

Odota.

Ympäristön vaikutus
stressikokemukseen
odotustiloissa

Astria Excell

Taiteen kandidaatin työ
Sisustusarkkitehtuuri
23.4.2019

Tekijä: Astria Excell

Työn nimi: Odota. Ympäristön vaikutus stressikokemukseen odotustiloissa.

Sivumäärä: 78+2

Kieli: Suomi

Laitos: Arkkitehtuurin laitos

Koulutusohjelma: Sisustusarkkitehtuuri, taiteen ja suunnittelun kandidaatti

Ohjaus: Antti Pirinen, Laura Arpiainen

Avainsanat

odotushuone, odotustila,
odottaminen, stressi,
kalustesuunnittelu,
tilasuunnittelu,
ympäristöpsykologia

Tiivistelmä /Abstract

Tässä työssä kartoitettiin ympäristön vaikutuksia odottajan stressikokemukseen odotustiloissa ja luotiin löydösten perusteella ohjeita odotustilan suunnitteluun. Työn rajauksessa jätettiin pois muut odotustilan funktiot kuten brändäys ja keskityttiin stressireaktion ja henkisen hyvinvoinnin käsitteeseen. Rajauksen vuoksi työ keskittyy vahvasti terveydenhuollon odotustiloihin.

Aihetta lähestyttiin pääasiassa psykologian, lääketieteen ja muotoilun kirjallisuuden ja olemassa olevien tutkimuksien kautta. Työssä pyrittiin soveltamaan evidence based design -metodia materiaalin valitsemiseen ja suunnitteluohjeiden luomiseen. Kirjoista ja tutkimuksista saadun tiedon vastapainoksi valittiin neljä case-tutkielmaa: kaksi tilasuunnittelun ja kaksi kalustesuunnittelun projektia, joilla pyrittiin tuomaan arkisempaa näkökulmaa ja realismia aiheen tarkasteluun. Case-esimerkit hankittiin haastatteleamalla, sekä pohtimalla omaa prosessia odotustilaan tarkoitetun keinukalusteen suunnittelussa. Tässä työssä case-esimerkkejä ei kommentoida tutkimuslöydösten perusteella, vaan ne esitetään ainoastaan mahdollisina ratkaisutapoina odotustilojen suunnitteluun ja stressin hallintaan.

Työn tulokset kerättiin keinoiksi stressivapaan odotustilan suunnitteluun. Tätä varten havaittiin tarve käsitellä tilaa hyvin kokonaisvaltaisesti aistihavainnoista esineistöön asti kokonaisuutena, sillä odotuksen kokemuksen havaittiin koostuvan suuresta määrästä pieniä palasia. Kokemukseen vahvasti vaikuttavia asioita havaittiin olevan esimerkiksi aistiärsykkeet kuten mainokset ja äänet, odotuskäytännöt kuten miten asiakkaita kutsutaan sekä yksilön itsesääntelymahdollisuuksien määrä suhteessa tilaan.

In this work, the effects of the environment on the waiting person's experience of stress in waiting areas were identified and instructions for the planning of the waiting spaces were created based on these findings. Waiting rooms' other functions, such as branding, were left out of the work, focusing on the concept of stress reaction and mental well-being. Due to the set boundaries, the work is strongly focused on the waiting areas in health care context.

The topic was approached mainly through the literature and existing research on psychology, medicine and design. The aim of this thesis was to apply the evidence based design -method for selecting material and creating design guidelines. Four case studies: two in furniture and two spatial planning were chosen to counteract information found from literature and researches. The case examples were obtained by interviewing, and reflecting on own process of designing a chair for a waiting room. In this work, case examples are not commented on by research findings, but are presented only as possible solutions as designs of waiting areas and stress management.

The results of the work were collected as guidelines for designing stress-free waiting space. While doing this was realized that the space need to be dealt in a very comprehensive manner from sensory perception to smaller artefacts as a whole, as the experience of waiting was found to be a collage of a large number of small pieces. Things that were found to have a strong impact on experience were sensory stimulation such as advertisements and sounds, practices such as how customers were called in and the amount of self-regulation made possible.

Sisällysluettelo

1	Ympäristö ja stressi	7-12
1.1	Stressireaktio	8
1.2	Aiheuttajat	9
1.3	Selviytyminen	10
1.4	Positiivinen stressi	11
2	Odotus	13-16
3	Odottamisen tilat	17-42
3.1	Odottaminen ja terveys	18
3.1.1	Terveyspalvelut	18
3.1.2	Päivystysvastaanotto	19
3.1.3	Ajanvarausvastaanotto	20
3.1.4	Kipu	21
3.1.5	Tiedonvälitys	22
3.1.6	Visuaaliset ärsykkeet	23
3.2	Odottaminen ja äänimaailma	25
3.3	Odottaminen ja valaistus	27
3.4	Odottaminen ja yksityisyys	29
3.5	Odottaminen ja sosiaalisuus	30
3.6	Julkisen tilan kirjoittamattomat säännöt	31
3.7	Case: Pohjola Sairaala	33
3.8	Case: Uusi Lastensairaala	39

4	Odotus ja huonekalut	43-56
4.1	Esineen viestit	44
4.2	Materiaalit	46
4.3	Minuuden jatke	48
4.4	Keinuminen	49
4.5	Case: Syömishäiriökliniikka Sylvian terapiatuoli	51
4.6	Case: Heija -keinutuoli	53
5	Keinoja odotustilan suunnitteluun	57-68
5.1	Keinoja	58
5.2	Tulevaisuuden odotustila	68
6	Pohdinta ja työn taustat	69-78
	Pohdinta	70
	Lähdeluettelo	73
	Kiitokset	78
	Liitteet	

Johdanto

Lähtökohdat

Välillä kuulee odotustiloja kutsuttavan epätiloiksi, sillä monesti niiden funktio on olla siirtymätila joillekin tärkeämpiä pidetyille toiminnoille. Odotustila on saatettu suunnitella välttämättömänä pahana: paikkana, jossa ei ole tarkoitus viettää aikaa, mutta tosiasiaa tämä tarkoitus ei useinkaan toteudu.

Sanasta odotustila saattaa tulla päällimmäisenä mieleen terveydenhuoltoon liittyvät odotushuoneet, joissa aikaa saattaa kulua enemmän kuin toimenpidehuoneessa. Tilan tärkeys kokonaiskuvalle muuttuu merkittävämmäksi siellä vietetyn ajan kasvaessa. Se voi muovata kokemustamme odottamastamme tapahtumasta aivan toisenlaiseen valoon. Seuraavalla kerralla aiemmat kokemukset vaikuttavat tapaamme nähdä samanlaiset tilanteet miellyttävinä tai ahdistavina.

Odottamisen tilat eivät kuitenkaan rajaudu vain terveydenhuoltoon, vaan myös lentokentille, mahdollisen työpaikan aulaan ennen haastattelua, eläinlääkärin vastaanotolle tai konserttisalin aulaan. Ihminen viettää suuren osan elämästään odottamalla jotain seuraavaa toimintoa, mutta odotus on valitettavan harvoin miellyttävä osa kokemusta.

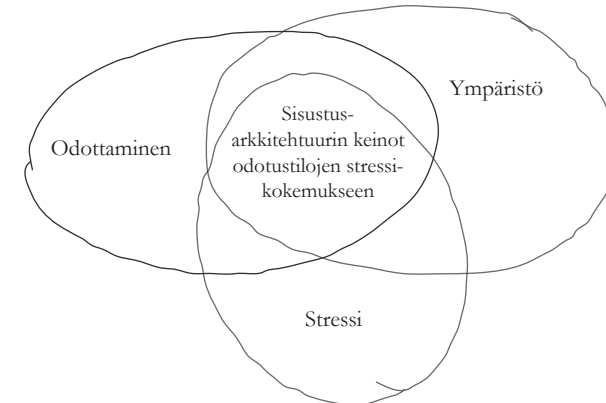
Kiireisessä maailmassa odottamiselle ei ole koskaan ollut aikaa. Lentokentät ja muut suuret liikepisteet pyrkivät tarjoamaan mahdollisuuksia käyttää odotusaikaa tuottavasti hyödyksi. Bränditutkimus on kiinnostunut odotustiloista kokonaiskokemuksen ja tulosten parantamisen kantilta. Vähitellen myös arkkitehtuuri on huomioimassa myös odotushuoneet suunnittelua ansaitsevinä tiloina. Kiinnos-

tukseni odottamisen arkkitehtuuriin ei kuitenkaan kumpua edellä mainitusta.

Viimeisen vuoden aikana olen viettänyt merkittävästi aikaa erilaisissa odotustiloissa: sairaaloissa, terveysasemilla, lentokentillä ja toimistojen odotushuoneissa. Aloin kiinnittää enemmän huomiota itseäni odottajana - omiin kokemuksiini näistä tiloista, sekä tunteista, joita ne herättivät. Havahduttavaa oli huomata, että tilat usein vahvistivat vallitsevaa tunnetilaa. Se oli positiivista innostumisen hetkellä, mutta näin kävi myös negatiivisten kokemusten tiloissa.

Odottaminen ei suinkaan ole aina negatiivisuuden sävyttämää, mutta vaatii valppautta, valmistautumista, tekoja ja tunteita. Aina kokija ei ole yhtä valmis ympäristönsä vaatimukseen, ja silloin kehään astuu stressi.

Odottaminen on monesti pakko, jota emme voi paeta, saavuttaaksemme jonkin lopputuloksen. Olemme odotustilojen vankeja. Tapoja vaikuttaa olemiseemme niissä on hyvin rajatusti. Sen sijaan näiden tilojen tavat vaikuttaa meihin ovat lukuisat.



Valitsin tutkimuksen kohteeksi odotustilat, koska kokija ei yleensä pysty poistumaan tilasta ja on näin tehtyjen suunnitteluvälineiden pakko vaikutuksen alainen. Kokija on myös täysin muiden päätöstenvallan armoilla, mikä haastaa itsehallinnan tunnetta. Koska odotustiloissa ihminen kokee hyvin laaja-alaisesti erilaisia tunteita, mikä vaikuttaa myös

Tavoitteet
ja rajaus

hyvinvointiin, haluan tutkia enemmän taustoja odottamisen kokemukselle, sekä tila- ja kalustesuunnittelun keinoja vaikuttaa tähän kokemukseen. Sisustusarkkitehtuurin näkökulmasta tehtyjä tutkimuksia stressi- ja odotuskokemuksesta, jotka esittäisivät konkreettisia keinoja tilanteen parantamiselle, en ole löytänyt, miksi koen tutkimukselle olevan tarvetta. Tutkimuskysymyksinä ovat ”miten odotustila vaikuttaa stressikokemukseen?” ja ”millä tila- ja kalustesuunnittelun keinoilla stressikokemusta odotustiloissa voidaan hillitä ja hallita?”.

Jotta työ pysyisi kandin opinnäytteen laajuuden sisällä, rajaan työn koskemaan odottamista stressireaktion näkökulmasta. Stressireaktiolla on kokijaansa vahvoja psyykkisiä ja fyysisiä vaikutuksia, miksi koen tärkeänä, että sisustusarkkitehti osaa ottaa huomioon tilan vaikutuksen stressireaktioon. En ota tässä kandityössä huomioon henkilöitä, jotka eivät lähtökohtaisesti koe odottamisen tilannetta stressaavina tai joille odotustilanteet (esimerkiksi lennon odottaminen) ovat muuttuneet arkikokemuksiksi.

Työn tavoite on luoda katsaus odottamisen arkkitehtuuriin tila- ja kalustesuunnittelun näkökulmasta, mutta myös avata stressiin ja odottamisen liittyviä tunteita sekä psykologisia ja fyysisiä faktoja paremmin tilasuunnittelun ammattilaisten ymmärrettäväksi. Pysin käsittelemään työssä odotusta ja stressaavuutta lyhyesti myös muista kuin terveydenhuollon näkökulmista, vaikka laajemman tutkimuspohjansa ja terveydenhuollon ympäristössä korostuneen stressin painoarvon vuoksi terveydenhuollon odotustilat näyttelevät merkittävää osaa tästä opinnäytteestä.

Lähestymistapa ja menetelmät

Pysin toteuttamaan tämän työn evidence based design –ajattelun kautta, jossa prosessin loppuratkaisu, tässä tapauksessa luku viisi, ”keinoja odotustilojen suunnitteluun”, perustuu laadulliseen tai määrälliseen tutkimukseen. EBD –tekniikan

tarkoituksena on etsiä tutkimustietoa tai toteuttaa tutkimus, raportoida löydökset ja pohjata loppuratkaisu niihin (Nussbaumer, 2009).

Lähestyn aiheitani pääasiassa katsauksella kolmen alan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin: ympäristöpsykologian, jolla haen vastauksia psykologian kentältä ihmisen kokemukseen tilasta (esim. Bell ym. (2001); Horelli (1982); McGonical (2015); Singer ja Baum (1983); Hall-Lord ym. (2009); ja Vuorinen (1990)); lääketieteen, jolla pyrin tuomaan realistisempaa käsitystä stressireaktion synnystä ja sen vaikutuksesta ihmisen käyttäytymiseen (esim. Conrad (2011); Mattila (2018); ja Sagy (2009)) ja muotoilun sekä arkkitehtuurin, jolla pyrin tuomaan enemmän oman alan tutkimustietoutta tilan, muodon, materiaalin ja kalusteen vaikutuksesta ihmiseen (esim. Karana (2010); Konow (1996); Krippendorff (2005); McCarrick (2013); Rihlama (2000); Vhama; ja Vikberg (2014)). Näiden lisäksi käytän muutamia poikkitieteellisiä sekä rajatumpiin näkökulmiin erikoistuneita teoksia, tutkimuksia ja yhdistysten lausuntoja (esim. Schweizer (2008); Clapton (2018); ja Tanner (2002)).

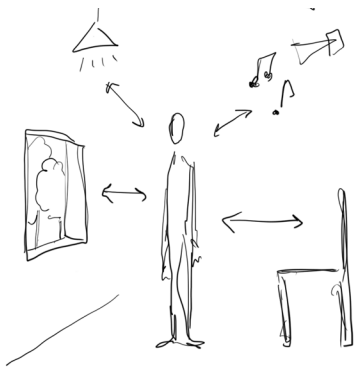
Pysin syventämään kirjallisuudesta ja tutkimuksista kerättyä tietoa haastattelemalla Suomessa sijaitsevia todellisia kohteita, jotka liittyvät odottamisen tai stressitilanteen hallintaan. Esimerkeillä pyrin osoittamaan muun materiaalin perusteella nousseita väitteitä tosiksi tai kyseenalastamaan niitä. En tässä työssä kuitenkaan kommentoi esimerkkejä, vaan esitän ne ainoastaan yhtenä ratkaisumahdollisuutena odotustilanteen tai stressinhallinnan suunnittelukeinoista. Tapausesimerkin tiedot on kerätty haastattelemalla, valokuvaamalla ja etsimällä tietoa alan julkaisuista. Esimerkit jakautuvat tilasuunnittelun sekä kalustesuunnittelun osioihin. Valitsin esimerkit perustuen siihen, että näissä tiloissa ja kalusteissa on erityisesti ajateltu joko kohteen vaikutusta ahdistuksen ja stressin hallintaan tai keskitytty odottamiskokemukseen.

Tilaesimerkeiksi valitsin Pohjola Sairaalaan Helsingistä, jonka tiloissa on kiinnitetty huomiota muun muassa visuaaliseen selkeyteen ja taiteen läsnäoloon asiakaskokemuksessa. Haastattelin sairaalan yksikön päällikköä Nina Vesaniemeä. Toiseksi esimerkiksi valitsin uuden Lastensairaalan, jossa digitaalisella maailmalla, sekä äänisuunnittelulla on ollut merkittävä osa kokemuksen luomisessa. Olen haastatellut projektista Aalto-yliopiston median laitoksen lehtoria Antti Ikosta, joka oli luotsaamassa opiskelijaprojektia äänisuunnittelusta.

Kaluste-esimerkeissä olen haastatellut Tampereen psykiatrisen sairaalan syömishäiriöyksikkö Sylvän psykiatria-erikoistuvaa erikoislääkäri Milla Linnaa heidän terapiatuolinsa valintaprosessista, jossa kriteerinä oli nimeen omaan kalusteen terapeutin ja ahdistusta lievittävä vaikutus. Toisena kaluste-esimerkkinä käsittelen omaa kurssityötäni Heija-keinutuolia, jonka pyrin suunnittelemaan odotustilaan sopivan keinukalusteen. Tapausesimerkissä käsittelen omaa prosessiani ja sen löydöksiä.

Opinnäyte alkaa stressin ja ympäristön vaikutuksen taustoitamisella, millä pyrin tuomaan lähtötiedot ympäristöpsykologian ja lääketieteen maailmasta ymmärrettäviksi valitsemassani kontekstissa. Avaan myös odottamisen ilmiötä kaikkia yhdistävänä kokemuksena. Seuraavassa luvussa käsittelen erityisesti stressireaktioon vaikuttavia odottamisen tiloja ja niiden piirteitä tilasuunnittelun näkökulmasta. Luvun lopussa on kaksi tilaesimerkkiä. Liikun tilasuunnittelun yleisemmästä ja suuremmasta mittakaavasta pienempään ja neljäs luku käsittelee kalusteiden merkitystä stressin hallintaan. Tämän luvun lopussa on kaksi kaluste-esimerkkiä. Viidennessä luvussa käsittelen tämän opinnäytteen tiedonkeruun sekä esimerkkien perusteella muodostettuja ajatuksia ja ehdotuksia odotustilan suunnittelun ohjenuoriksi. Kuudennessa, johtopäätökset -kappaleessa kertaan lyhyesti opinnäytteessä selvinneet pääpiirteet, sekä arvioin työn tuloksia, luotettavuutta ja tulevaisuutta.

1 Ympäristö ja Stressi



Stressireaktio on kokijan pyrkimys sopeutua ympäristön-
sä vaatimuksiin. Singer ja Baum (1983) sekä Liisa Horelli
(1982) kuvailevat stressin syntyprosessia hyvin samalla ta-
valla: Stressi on kehon sarja erilaisia keinoja sopeutua tilan-
teeseen, jossa kokija altistuu ärsykkeelle, jota hänellä ei ole
kykyä hallita. Singer ja Baum (1983, s. 129) huomauttavat,
että kokija ei välttämättä edes huomaa kaikkia ympäristön-
sä piirteitä, ennen kuin ne haastavat hänen hallintakykynsä.
Lähes mikä tahansa positiivinen tai negatiivinen muutos voi
aiheuttaa ihmisessä stressiä tämän lähtövalmiuksista riippu-
en (Mattila, 2018).

Stressi vaikuttaa kokijaansa sekä fyysisellä että psyykkisellä
tavalla. Fyysisiä reaktioita ovat muun muassa huimaus, vatsa-
vaivat ja hikoilu (Mattila, 2018) sekä veren sokeripitoisuuden
lisääntyminen, verenpaineen kohoaminen ja sydämen tyky-
tys (McGonigal, 2015). Kehossa vapautuu myös adrenaliinia
ja kortisolia, mikä kirkastaa aisteja ja saavat aivot käsittelevät
saamaansa tietoa nopeammin. Myös endorfineja, testostero-
nia ja dopamiinia vapautuu, jotka kasvattavat itsevarmuutta
ja voimantunnetta. (McGonigal, 2015.) Psyykkisiä reaktioita
voivat olla esimerkiksi virhesanonnat, puuttuva keskittymis-
kyky, lisääntynyt reaktioaika (Horelli, 1982), pelko, jännitteet
ja vihan kokemukset (Singer ja Baum, 1983, s. 130), sekä
levottomuus, vaikeus tehdä päätöksiä, unihäiriöt ja muistion-
gelmat (Mattila, 2018).

Stressireaktio on luonnollinen osa jokapäiväistä kanssakäy-
mistämme, mutta jos sopeutumisprosessi käynnistyy usein,

Stressireaktio

pitkittyä, tai mikäli sopeutuminen ei onnistu, kokija ylirasittuu (Singer ja Baum, 1983, s. 130-131; Mattila, 2018). Kun keho altistuu pitkään jatkuvalla stressillä, muutokset alkavat kuormittaa kehoa (Mattila, 2018), mikä heikentää vastustuskykyä sairauksille sekä sopeutumiskykyä muihin stressitekijöihin (Horelli, 1982). Stressin tutkimuksessa on keskitytty paljolti akuutin stressin tutkimiseen, vaikka pitkittynyt, eli krooninen stressi, on yksi stressin yleisimmistä muodoista (Sagy, 2009). Henkilö voi kokea myös samaan aikaan pitkittynyttä kroonista stressiä esimerkiksi työstään ja altistua sen lisäksi akuutille stressille (Sagy, 2009) esimerkiksi yllättävän tapahtuman vuoksi.

Stressikokemusten sopeutumisvaatimusten tasot voidaan jakaa useampaan luokkaan. Yleisin stressikokemukseen liitetty vaihtoehto on niin kutsuttu taistele tai pakene -reaktio, jossa kokija käy lävitse pelkoa omasta selviytymisestäään (McGonigal, 2015, s. 51). Tämä reaktio ei kuitenkaan vastaa suurinta osaa nykypäivän tilanteista, joissa emme voi lyödä maksumuistutusta tai paeta työhaastattelua menettämättä mahdollisuutta saada paikka (McGonigal, 2015, s. 47). McGonigal esittelee ”haastereaktion”, jossa keho reagoi samankaltaisesti kuin taistele tai pakene -reaktiossa, mutta ilman pelon tunnetta. Myös stressihormoneja erittyy sopivammin, mikä auttaa sekä palautumaan että oppimaan stressitilanteesta. Stressihormonien tasot määräävät osittain tuleeko stressireaktiosta kokijaansa vahvistava vai haavoittava. (McGonigal, 2015, s. 51.) McGonigal (2015) esittää kirjassaan keinoja, miten henkilö voi oppia hallitsemaan omaa reaktioitaan.

Aiheuttajat

Ihminen arvioi jokaisen ärsykkeen erikseen perustuen omiin aiempiin kokemuksiinsa sekä tietoon ja arvioon tapahtumaketjun seurauksista (Singer ja Baum, 1983, s. 133). Singer ja Baum esittävät Wolfin ja Goodellin ajatuksen, ettei ihminen reagoi pelkästään kuluvalle hetkellä tapahtuviin asioihin, vaan myös oletukset tulevasta vaikuttavat kokemukseemme nykyhetkestä (Singer ja Baum, 1982, s. 132).

Tämä tekee stressin kokemuksesta hyvin subjektiivisen: kokemus, joka voi olla toiselle stressaava negatiivisella tavalla, voi toiselle olla innostava. Stressikokemus on yhä läsnä, mutta sen voima koetaan erilaisena. (Conrad, 2011.) On hyvä ottaa huomioon, että stressi on myös sosiaalinen ilmiö, joka voi tarttua kokijasta toiseen (Mielenterveysseura).

Stressireaktio voi vaikuttaa kokijaansa enemmän kuin varsinainen tapahtuma, johon oletukset liittyvät. Erityisesti mikäli reaktio jatkuu merkittävästi pidempään kuin ärsyke tai varsinainen tapahtuma itsessään. (Singer ja Baum, 1983, s. 133). Esimerkiksi lähestyvän leikkauksen pelko voi vaikuttaa henkilöön useita päiviä ennen toimenpidettä, sekä huoli omasta kunnosta vielä pitkään leikkauksen jälkeen.

Ympäristön yleiset stressireaktioon johtavat ärsykkeet ovat melu, ahtaus ja siirtymäliikenne (Singer ja Baum, 1983, s. 129). Kokemukset ovat hyvin subjektiivisia ja riippuvaisia kulttuuritaustan lisäksi yleisistä tottumuksistamme. Singer ja Baum (1983, s. 137-139) sekä Aura ym. (1997, s. 135-143) esittävät samankaltaisia havaintoja ahtauden vaikutuksista. Ahtaus vaikeuttaa yksityisyyden säätelyä ja saattaa johtaa sosiaalisen kanssakäymisen lisääntymiseen huolimatta henkilön omista toiveista (Singer ja Baum, 1983, s. 137). Oudon henkilön liian lähelle sijoittuminen nostaa myös vireystilaa, joka voidaan kokea stressaavana (Aura ym. 1997, s. 137-138).

Stressireaktion sopeutumisprosessissa kokija pyrkii muokkaamaan suhdettaan ärsykkeeseen, jotta hän pystyy säilyttämään mahdollisimman eheän ja mielihyväsävyisen minäkokemuksen (Vuorinen, 1990, s. 15). Minäkokemuksella tarkoitetaan kokijan itsestään ja ihmissuhteistaan muodostamien tietoisien ja tiedostamattomien käsitysten, mielikuvien ja toiveiden kokonaisuutta. Vuorisen psyykkisen itsesäätelyteorian mukaan yksilö aktivoituu itse muokkaamaan kokemustaan, kun jokin ulkoinen tai sisäinen tekijä uhkaa hänen sisäistä standardiaan. (Vuorinen, 1990, s. 93.)

Selviytyminen

Kokemuksen muokkaus tapahtuu sekä sisäisen että ulkoisen toiminnan välityksellä (Vuorinen, 1990, s. 93). Vuorinen esittää stressitilanteen ratkaisemiseen kolmea mallia: psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista. Psyykkisellä työskentelyllä hän viittaa ajatukselliseen työskentelyyn, jolla kokija kohtaa uudet ja uhkaavat asiat (Vuorinen, 1990, s. 57-60). Psyykkisen työskentelyn välineeksi hän esittelee sitomisprosessin, jolla Vuorinen tarkoittaa vaikean tunteen tai tilanteen hallitsemista mielikuvien avulla (Vuorinen, 1990, s. 121). Singer ja Baum esittävät, että kokija saattaa muiden keinojen pettäessä valikoida hallintakeinoiksi myös päihteet (Singer ja Baum, 1983, s. 133-134). Fyysisiä ratkaisukeinoja ovat esimerkiksi tilanteen asetelman muuttaminen, ärsykkeen poistaminen tai paikalta pakeneminen (Singer ja Baum, 1983). Aura ym. (1982) lainaa Vuorista ym., joka esittää myös liikunnan toimivan fyysisenä ratkaisukeinona. Vuorinen esittää sosiaalisiksi keinoiksi esimerkiksi muiden kanssa keskustelun, vastarakkaudesta saadun tuen ja sosiaalisen aseman sekä jäsenyyden, jotka voivat parantaa myönteisyyttä. Sosiaaliset keinot voivat myös tukea psyykkistä työskentelyä. (Aura ym., 1982 ref. Vuorinen ym. 1994, s. 57-60).

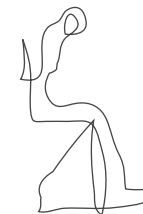
Emme välttämättä aina huomaa sopeutuvamme tilanteeseen. Vuorisen (1990) tutkimuksesta käy ilmi, että uhkatilanteissa henkilö turvautuu aiemmin vastaavanlaisissa tilanteissa kehitettyihin selviytymisstrategioihin. Osa näistä hallintakeinoista voi automatisoitua, emmekä huomaa niiden avulla tapahtuvaa itsesääätelyä (Vuorinen, 1990, s. 98).

tuskykyä (Mielenterveysseura). Endorfiini, dopamiini ja testosteroni kohottavat kokijansa mielentilaa, miksi stressikokemus voi olla myös nautittava (McGonigal, 2015, s. 50-51).

Suoritushuuma on paineen alla tuttu käsite monille urheilijoille, esiintyjille ja muissa paineen alla suoritusta vaativissa tehtävissä toimiville. Nautittava tila, jossa kokija imeytyy täysin tekemiseensä, on stressireaktio vahvistamassa kokijansa psyykettä, sekä fyysisiä ominaisuuksia (McGonigal, 2015, s. 51).

Positiivinen stressi

Jatkuva stressireaktio tai sen kokeminen jo valmiiksi heikentyneessä terveydentilassa on haitallista, mutta stressin vaikutuksista puhuttaessa on otettava huomioon myös positiiviset vaikutukset. Mielenterveysseura kirjoittaa artikkelissaan ”Stressi kuuluu elämään”, että stressi voi valmistaa huippusuoritukseen, auttaa keskittymään yhteen tiettyyn asiaan intensiivisesti, sekä parantaa lyhytaikaisesti suori-



2 Odotus



Odottaminen on universaali ilmiö, jonka jokainen ihminen on kokenut jossain vaiheessa elämäänsä. Silti odotukseen liittyvää tutkimusta on tehty hyvin niukasti (Clapton, 2018; Schweizer, 2008). Odottamisen käsitettä pohdittaessa tulee myös ottaa huomioon, että se nykypäivänäkin liittyy luokkaerokysymykseen, jossa varakkaan odotusaika on lyhempi ja heidän aikansa arvostetumpaa: odottaminen kuuluu vähävaraisille (Schweizer, 2008, s. 6). Varallisuudella voi olla merkitystä myös odotuksen laadun kannalta: yksityisten palveluiden vastaanotoissa on saatettu voida ottaa huomioon odottamisen mukavuustekijät ja kokemuksellisuus julkista puolta paremmin.

Odottaminen ilmiönä tuo ihmisen moninaisten tunteiden äärelle. Se aiheuttaa ihmisessä yleensä kahdenlaisia psyykkisiä reaktioita: epävarmuutta ja stressiä (Clapton, 2018). Odottaminen vaikuttaa sekä tunteisiin, että psyykeeseen: voimme kokea laajan kirjon hyvin vastakkaisiakin kokemuksia kuten toivoa ja luovuttamista tai täyttymystä ja tuloksettomuutta (Schweizer, 2008, s. 2). Schweizer (2008, s. 8) kirjoittaa odottavan henkilön tulevan ulossuljetuksi ekonomisesta yhteiskunnastamme, jonka osaan ottajien aika on produktiivista. Sanonta, ettei odotukselle ole aikaa, lieneekin tuttu usealle ja yhteinen monelle kulttuurille.

Yleensä odotustilanne on sidottu pakkoon, jolloin ihminen on ympäristönsä vanki. Sopeutumisreaktioita vaadittaessa Singerin ja Baumin (1983) esittämistä ulkoisista ratkaisumalleista paikalta poistuminen ja monesti myös tilanteen

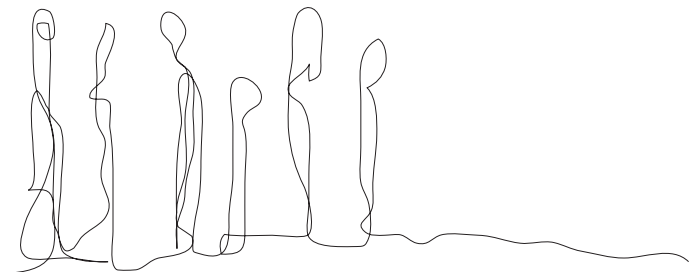
muuttaminen ovat hankalia tai mahdottomia, mikäli odottamisen päämäärä halutaan vielä saavuttaa. Yksi syy odotustilanteen ahdistavuudelle voi olla tunne itsehallinnan menetyksestä (Clapton, 2018). Mikäli kokija ei saa ympäristöstään tukea ahdistukseensa, tilanteen ratkaiseminen jää sisäisille keinoille kuten esimerkiksi mielikuvaharjoituksille, sekä sosiaalisille keinoille. Kummatkin voivat olla haastavia erityisesti yksin odottavalle.

Odotustilanteessa koko olemassaolo tiivistyy odotuksen kohteeseen (Schweizer, 2008, s. 50). Myös tästä syystä odottaminen saattaa tuoda pintaan odotuksen kohteeseen liittyviä tunteita ja stressiä, jotka voisivat toisenlaisessa tilanteessa olla helpommin hallittavissa.

Aika kuluu hitaammin odottaessa. Schweizer (2008, s. 2) kuvaa aikaa ovena, jonka lävitse meidän tulisi kulkea huomaamatta, mutta joka odotuksen hetkellä jumiutuu¹. Teknologian edistysaskeleet ovat tuoneet meidän saatavillemme kaiken saman tien. Se saa meidät kärsimättömämmiksi ja jopa korostaa odotuksen tylsyyttä (Schweizer, 2008, s. 7-8). Ihminen tiedostaa ajankulun vain silloin, kun se ei virtaa odotetulla tavalla: minuuttien kulumisen tulisi hukkua tekemiseen ja olla huomaamatonta (Schweizer, 2008, s. 16).

¹ “Although time is supposed to function like a door or a hall through which we pass unawares, in waiting, the door jams and the hall is endless”

(Schweizer, 2008, On waiting, sivu 2)



3 Odottamisen tilat



Odottaminen ja terveys

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakas saattaa viettää pidemmän ajan odotushuoneessa kuin itse toimenpidehuoneessa, minkä vuoksi odotushuonekokemuksella on paljon painoarvoa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kontekstissa stressitekijät ja niiden vaikutukset korostuvat, sillä sairauden tai muuten heikentyneen kunnan vuoksi yksilö on haavoittuvampi altistumaan ärsykeille. Erityisesti psykiatriset potilaat tarvitsisivat enemmän tukea ympäristösuhteensa säätelyssä, kuin terveet ihmiset. (Horelli, 1982).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen yleisen toimintamallin mukaisesti asiakas on yleensä sidottu odottamaan tietyssä paikassa, vailla mahdollisuutta poistua ilman pelkoa vuoronsa ohittamisesta. Odottaja joutuu alati tarkkailemaan ympäristöään, jotta olisi valmiina reagoimaan kutsuun oikealla hetkellä. Jokainen ovenavaus havahduttaa ja nostaa valppaustasoa. Pohjola Sairaalan haastattelusta (Vesaniemi, 2019) selvisi, että asiakkaat hakeutuvat juuri sen oven taakse, josta he tietävät heitä kutsuttavan. Tämä voi johtua epäilyksestä ohittaa oman nimen kutsuminen. Ovien edusta on kuitenkin monissa terveystieteiden tutkimuskeskuksissa kulkukäytävällä, joka on paikkana rauhaton, eikä välttämättä edes suunniteltu kalustuksen puolesta odotukseen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa odottaminen on eräänlainen välitila hoivan ja hoitoon hakeutumisen välillä. Kuten McCarrick (2013) kirjoittaa: odotushuone on eräänlainen lääketieteellinen limbo, jossa asiakas ei ole vielä hoidon piirissä, muttei enää itse pysty vaikuttamaan tilanteensa nopeuttamiseen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa

Oman kohtalonsa hallinnan puute yhdistettynä mahdolliseen kiputilaan voi erityisesti nostaa stressitasoa.

Odotustila eristää kokijan muusta maailmasta. Clapton (2018) esittää Tannerin (2002) ajatuksia odotustilojen kyvystä rajoittaa yksilön tapoja toimia normaalisti. Hän nostaa esille, että joissakin terveydenhuollon tiloissa sosiaalisen median käyttö saattaa olla kiellettyä ja vanhentuneet lehdet vain vahvistavat kokemusta jälkeen jätetystä maailmasta. ”Terveydenhuollon odotushuoneeseen astuminen on astumista tavallisen elämämme ulkopuolelle”. (Clapton, 2018.)

Terveyspalveluihin liittyvä odottaminen voidaan karkeasti jakaa kahteen: päivystysvastaanottoon liittyvään akuuttiin ja luonteeltaan vaikeasti ennakoitavaan odottamiseen; sekä selkeän päätepisteen omaavaan varatun ajan odottamiseen. Tilanteet ovat hyvin erilaisia monella tavalla.

Tilanteeseen voi liittyä pelkoa, ahdistusta ja huolta, jotka voivat kasvattaa mahdollisen kivun tuntemusta, mutta myös kivun tunne voi lietsoa edellä mainittuja (Hall-Lord ym., 2009, s. 208).

Useissa vastaanotoissa suurin osa asiakkaista ohjataan ensin samaan odotustilaan. Paikka joutuu taipumaan hyvin monenlaiseen odottajaan ja suuriksi haasteiksi nousevat erityisesti aistiärsykkeet, turvallisuuden, tiedonkulun ja yksityisyyden varmistaminen. Osa odottajista saattaa olla heikommassa tilassa kuin toiset, eivätkä päähtyneet asiakkaat ole harvinaisia. Päivystysvastaanotolle saapuu tyypillisesti myös muita henkilöitä hoitoa odottavan potilaan tueksi. Syitä suuriin tiloihin ovat yleensä esimerkiksi ennakoiminen kiireaikojen käyttäjämääriin, kaikkien potilaiden tasavertaistaminen ja henkilökunnan toiminnan jouhevuus.

Odotustilat ovat tyypillisesti laajoja avoimia tiloja, joissa henkilökunnalla on hyvä näköyhteys asiakkaisiin. Kalustus perustuu tuoliriveihin ja mahdollisesti televisionäyttöihin sekä lehtitelineisiin. Materiaalit valitaan terveydenhuollon standardien mukaan bakteerien ja tautien leviämisvaaran minimoimiseksi. Materiaalien lisäksi kalusteiden kriteereitä ovat siivoamisen helppous, mahdollisimman usealle käyttäjälle sopivuus, sekä turvallisuus.

Varatulla vastaanotolla odotusajalle on selkeät rajat ja odotettavan ajan pituus on useammin asiakkaan oma valinta. Odotukselle voidaan jopa haluta varata aikaa, jolloin ennen varattua aikaa ehtii myös asettumaan ja rauhoittumaan. Ajanvarauspotilaan kunto ei ole yhtä akuutti kuin päivystyksessä, mutta kipu ja jännitys voivat silti olla osa kokemusta.

Ajanvarausvastaanotolle on tyypillistä, että asiakas saa tietää heti missä huoneessa hänet otetaan vastaan, jolloin odottajat jakautuvat laajemmalle alueelle ja vaihtuvuus on nopeaa. Tämä on yleensä otettu huomioon myös odotustiloissa, jotka ovat päivystysvastaanottoja pienempiä. Ahtaammas-

Päivystysvastaanotto

Päivystysvastaanoton potilaat jaetaan eri kiireysluokkiin heidän saapumissyönsä perusteella. Osa päivystysvastaanoton potilaista saapuu paikalle kiireellisenä esimerkiksi ambulanssilla, eikä odotushuoneen kokemus koske heitä. Suurin osa potilaista kuitenkin saapuu paikalle omin neuvoin ja kohtaa ensimmäisenä sairaalan järjestelmän, jonka perusteella heidät sijoitetaan kiireysluokkiin. Sairaalat eivät yleensä kommunikoi näitä kiireellisyysasteita asiakkailleen, mikä lisää tilanteen epävarmuutta. Odotusaika voi tuntua pidemmältä, kun sen lopulle ei ole minkäänlaista asetettua rajaa. Rajattomuus myös vaikeuttaa mahdollisuuksia poistua odotushuoneesta, koska potilas ei voi tehdä oletuksia siitä, milloin hänen vuoronsa tulee.

Päivystysvastaanoton potilas on jo lähtökohtaisesti kovan stressin alainen. Hän on joutunut yllättävään tilanteeseen, joka on vaatinut tavallisesta arjesta poikkeavia ja nopeita reaktioita. Kokijan kehossa stressi on jo aiheuttanut useita muutoksia stressihormonien tasossa (McGonigal, 2015).

Ajanvarausvastaanotto

sa tilassa kanssaodottajien ja seinille ripustettujen kuvien merkitys kasvaa välimatkan lyhyiden vuoksi. Voi myös olla yleisempää, ettei asiakasta ole vastassa ketään, vaan hän siirtyy suoraan odotustilaan. Ensimmäisenä henkilönä asiakas kohtaa henkilön, jota olikin tulossa tapaamaan.

Asiakas on voinut valmistautua henkisesti varattuun aikaan jo pidempään. Toisin kuin päivystysvastaanotolla, varattu aika on ollut yleensä pidempään tiedossa. Valmistautuminen ei välttämättä ole ollut positiivisväritteinen, vaan mahdolliset aiemmat negatiiviset kokemukset ovat saattaneet leimata tapahtumaa. Esimerkiksi olen itse kokenut ahdistavaksi saapua hammaslääkärintarkastukseen, vaikka tiedän, ettei tarkastusajalla ehditä toteuttamaan muita toimenpiteitä. Pelko niihin liittyvästä kivusta on silti perusteettomasti läsnä. Mahdollinen spekulointi oireiden syystä on voinut vaivata henkilöä jo pidempään ja pelkoa on voitu myös lietsoa esimerkiksi etsimällä kivulle syitä Googlesta.

Kipu

Mahdollinen kivun kokemus tekee odottamisesta entistä haastavampaa. Kipu on yksi yleisimpiä syitä hakeutua lääkärin vastaanotolle. Sanalla kipu tarkoitetaan monenlaisia kokemuksia: kipu voi olla fyysistä ja tunneperäistä. (Estlander, 2003, s. 11-12.) Kivun voimakkuuden kokemus on subjektiivista ja riippuu henkilön aikaisemmista kokemuksista ja tottumuksista. Ohessa seuraa usein myös ahdistuneisuutta, jonka vuoksi kiputilanne voi aiheuttaa myös trauman, joka vaikuttaa tulevaisuudessa samankaltaisiin tilanteisiin (Estlander, 2003, s. 80).

Moninaiset aiheuttajat tekevät kivun lievityskeinojen yleistämisestä vaikeaa (Hall-Lord ym., 2009, s. 208). Osalla kokijoista paikallaan oleminen on tuskaisempaa kuin esimerkiksi pieni heijaava liike, toisille liike pahentaa kipua. Jotkut vastaanotolle tulevat eivät fyysisen vamman vuoksi

pysty istumaan, mutta heikon kunnan vuoksi seisominen on hankalaa. Kipu saa ajan tuntumaan pidemmältä ja laskee kokijansa kykyä sopeutua muihin ympäristön ärsykkeisiin.

Kipua kokeva ihminen voi olla alttiimpi suuttumaan ja purkamaan turhautumistaan. Suuttumuksen tunne voi syntyä esimerkiksi kokemuksesta, että itseään tai lähimmäistä kohdellaan epäoikeudenmukaisesti (Estlander, 2003). Päivystysvastaanotolla tämä tulkinta voi muodostua herkästi, kun jonotusjärjestys ei välttämättä ole vastaanottojärjestys ja ajat venyvät hyvin pitkiksi (Griffiths, 2013). Aggressiot ovat haaste muille odottajille sekä työntekijöille.

Tiedon puute ja epäilykset ovat tyypillisiä stressitilanteen pahentajia. Koska tiedottomuus ja muiden kontrolloimien toimintojen varassa oleminen ovat odotuksen yleisiä piirteitä, oman kontrollin puutetta korostaa epätietoisuus odotuksen vaiheesta ja päättymisestä. Tiedottaminen on suuri osa odotushuoneiden hyvää suunnittelua erityisesti päivystysvastaanotolla.

Lontoolaisen sairaalan johtaja Tom Lloyd kommentoi sairaalakielen, sekä puuttuvan ymmärryksen käytäntöjä kohtaan aiheuttavan aggressiivista käytöstä vastaanotolla (Griffiths, 2013). Terveyspalveluiden vastaanotot ovat paikkoja, joissa asiakkaat saattavat kokea oikeutta suuttua esimerkiksi palvelun hitauden vuoksi tai kun he eivät tiedä millä perusteella jonotusjärjestys muodostuu (Griffiths, 2013). Haastattelussa Lloyd kertoo Lontoolaisessa ja Southamptonilaisessa sairaalassa tehdystä tiedotuksen parannuskokeilusta, joka oli laskenut odottajien aggressiivista käytöstä noin 50 prosenttia. Kokeilussa sairaala oli lisännyt tiedotusta käytännöistä, sekä selkokielisyyttä uudella esitteellä, sekä teettämällä kännykkä-applikaation kiire- ja jonotustilanteen seuraamiseen. Myös kylttejä lisättiin kaikkiin asiakastiloihin. (Griffiths, 2013.)

Tiedonvälitys

Yhdysvaltalaisen Steelcase yhtiön tutkimus osoittaa, että asiakkaat karttelevat istumapaikkoja, joista on heikko näkyvyys vastaanottoon, oletetun hoituhuoneen ovelle tai tiedotusnäytölle (Ossmann, 2016). Yksi pelko vastaanotolla, jossa ei ole selkeää numerojärjestystä tai varattua aikaa, on oman vuoron ohittaminen esimerkiksi wc-käynnin tai muun lyhyen poissaolon vuoksi. Myös Pohjola Sairaalassa oli huomattu asiakkaiden levottomuus, mikäli jonottaessa järjestys ei ollut selkeästi lippukoneella ohjattu (Vesaniemi, 2019). Tieto lisää varmuutta odottaa rauhassa ja irtautua jatkuvasta valppaustilasta.

Visuaaliset ärsykkeet

Odotushuoneen seinillä olevat tiedotteet ja muu tilan visuaalinen materiaali vaikuttaa odottajaan. Minimoidakseen tylsyyden tunteen tai siirtääkseen ajatuksiaan mahdollisesti jännittävistä tilanteista odottava henkilö hakee ympäristöstään virikkeitä oman kokemuksensa hallintaan.

Odotustiloihin sijoitetaan hyvin tyypillisesti terveydenhuol-



Kuva 1: Brittiläisen NHS:n tupakoinnin vastainen kampanjajuliste käyttää tehokeinoina lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. 2012.

lon palveluista sekä sairauksista ja niiden parannuskeinoista tiedottavia julisteita. Hyvää tarkoittaen asetetut tiedotteet saattavat lietsoa odottajan stressitilaa ennestään, sillä niissä käytetyt sanavalinnat tai teemat voivat laukaista negatiivisia tunteita (Clapton, 2018, 33). Osassa julisteita halutaan tarkoituksenmukaisesti aiheuttaa katselijassa shokkireaktio (Clapton, 2018, 33), kuten kuvan 1 julisteella. Sairauksista tiedottavat julisteet voivat myös lisätä pelkoa ja jännitystä esimerkiksi laboratoriotuloksiaan odottavassa tai tarkastukseen saapuvassa henkilössä. Joissakin odotushuoneissa tiedotteet on korvattu taiteella.

Esittävillä teoksilla ja luontoon liittyvillä kuvilla on pääasiasa katsojaansa positiivinen vaikutus (Clapton, 2018). Huonosti valituilla teoksilla voi kuitenkin olla myös ahdistava tai levottomuutta aiheuttava vaikutus. Esimerkiksi abstraktin taiteen tiedetään vaikuttavan katsojaansa stressaavammin kuin esittävä taide (Aura ym., 1997). Tämä voi johtua siitä, että katsojan mieli pyrkii löytämään kuvasta esittävän tarkoituksen, joka työllistää alitajuntaa myös silloin, kun teokseen ei kiinnitetä suoraan huomiota. Teos on myös hyvin tulkinanvarainen, jolloin ahdistunut henkilö tulkitsee sitä todennäköisesti negatiivisemmin, kuin positiivisessa mielentilassa oleva henkilö.

Ympäröivä värimaailma voi parantaa tai pahentaa odottajan tilaa. Vaikka värien vaikutusta terveyteen on hankala todistaa aiheen subjektiivisuuden vuoksi, värien psykologiasta on myös tutkimustuloksia (Nussbaumer, 2009). Kokijalla on aina omat mieltymyksensä väreihin, mutta on olemassa keskilinjoja, joidenka ei pitäisi vaikuttaa kehenkään negatiivisesti ja suureen osaan positiivisesti (Rihlama, 2000). Värien valinnassa on otettava mielipiteiden ja psykologian lisäksi huomioon, että eri-ikäiset henkilöt kokevat värit eri tavalla näkökyvystä riippuen. Lapset ja vanhukset suosivat kirkkaita värejä, siinä missä aikuisia miellyttävät neutraalimmatkin sävyt (Nussbaumer, 2009). Värit voivat vaikuttaa myös tilakokemukseemme: huonelämpötilaan, sekä tilan kokoon. Vaaleat tilat koetaan yleensä tummia suurempina. (Bell ym., 2001, s. 386.)

Odotaminen ja äänimaailma

Äänet vaikuttavat meihin laajalla skaalalla positiivisesta negatiiviseen. Äänimaailma voi rauhoittaa, kannustaa, muuttaa tunnelmaa sekä muokata vireystilaamme. Ääniin liittyvät kokemukset ovat hyvin subjektiivisia ja sidonnaisia tottumuksiin. Eri ympäristössä kasvaneet henkilöt voivat kokea saman ääneen miellyttävänä tai häiritsevänä. Myös äänen lujouden kokemus vaihtelee kuulijasta riippuen. Äänimaailman yleisimmät vaikutukset ovat psyykkisiä, kuten ärsyntyminen, nautinto tai ahdistuminen, mutta ne voivat vaikuttaa myös fyysiseen kuntoon, kuten vastustuskykyyn (Bell ym., 2001, 148). Vaikka tutkimustuloksia yleisistä äänten vaikutuksista on olemassa, tarkempia tuloksia äänten laadusta tai suosituksia tilojen äänimaailmoille on olemassa hyvin rajoitetusti (Ikonen, 2019).

Häiritsevää ääntä kutsutaan meluksi. Melu on yksi kolmesta suuresta ympäristöön liittyvän stressin aiheuttajasta (Singer ja Baum, 1983, s. 129). Hetki milloin muu äänimaailma luokitellaan meluksi ei ole pelkästään subjektiivista vaan myös tilannesidonnaista. Juuri mikään ääni ei ole samalla henkilölle aina meluksi luokiteltava (Bell ym., 2001, 140). Äänen voimakkuus on vahvasti sidottuna kokemukseen äänestä, mutta vaihtelee tilanteesta ja kuulijasta riippuen. Ikonen kertoo Lontoossa tehdystä tutkimuksesta käyvän ilmi, että Lontoon metron ääni koetaan miellyttäväksi, vaikka se yleensä lasketaan liikemelun ja näin stressaavien äänien valikoimaan (Ikonen, 2019).

Äänen voimakkuuden sijaan ihmistä stressaa yleisimmin äänen epäsäännöllisyys (Bell ym., 2001, 144). Aistikokemuksemme tuntuu ärsykkeelle, mikäli se jatkuu muuttumattomana pidemmän aikaa. Tasaista taustamelua koetaan harvemmin häiritseväksi, ennen kuin siihen liittyvät epäsäännöllisesti esiintyvät säröäänet, kuten piippaukset tai kolahdukset (Bell, ym., 2001, 144). Muutokset havain-

noissamme vaativat huomiota ja reaktion niiden havaintohetkellä, mikä nostaa kokijan vireystilaa. Ikonen kuitenkin huomauttaa, että luonnossa äänet esiintyvät epäsäännöllisillä intervaleilla, myös veden aaltoliike, joka yleensä mielletään samaa rytmiä toistavaksi (Ikonen, 2019). Tästä voidaan päätellä, että kyse on paljon äänen laadusta ja lujuudesta.

Mahdollisuus säädellä äänimaailmaa parantaa ympäristön hallinnan tunnetta (Singer ja Baum, 1983). Samalla tavalla kuin oman tilan hallinta, kyky vaikuttaa äänimaailmaan rauhoittaa ja auttaa kokijaa pysymään kontrollissa tilanteesta, jossa hän on muuten muiden ohjailtavana. Äänimaailmaa voidaan hallita henkilölähtöisesti esimerkiksi kuuntelemalla musiikkia tai käyttämällä korvatulppia. Äänimaailmaa voidaan eriyttää tilassa myös akustisella suunnittelulla. Ääneen liittyvän yksityisyyden menetys voi olla ihmiselle raskaampaa kuin visuaalisen yksityisyyden menetys (Bell ym., 2001, s. 386).

Myös hiljaisuus voi olla ahdistavaa. Vahvasti akustoidut tilat, jotka imevät itseensä kaiken äänen koetaan tunkkaisiksi ja mahdollisesti myös ahdistaviksi (Ikonen, 2019). Hiljaisuudessa vähät äänet korostuvat ja yleensä epäsäännöllisyytensä vuoksi keräävät tapahtuessaan huomiota. Koen itse keskivoimakasta tinnitusta, joka korostuu hiljaisissa tiloissa ja aiheuttaa epämukavuutta. Vastaavat muut kuuloon liittyvät sairaudet tai vauriot voivat myös vaikuttaa hiljaisuuden kokemukseen.

Kappaleiden sijaan äänimaailma voi olla generatiivista muuntuvaa kokonaisuutta. Ikonen kertoo nykyään myös kaupallisten tilojen valitsevan käyttää mosaiikkimaista ääniraitaa, jonka moottori muodostaa sille syötetyistä äänistä algoritmin avulla. Taustalla eroa musiikkikappaleisiin ei oikeastaan huomaa, mutta mikäli raitaa pysähtyy kuuntelemaan, voi ymmärtää, ettei sitä ole tarkoitettu yhden kappaleen kaltaiseksi teokseksi. Tämän kaltaisen kokonaisuuden voi myös esimerkiksi sensorien ja sääntöjen avulla ohjata muuttumaan tilassa olevan ihmismäärän tai vaikka vuorokauden ajan perusteella. (Ikonen, 2019.)

Odotustiloissa tulee aina ottaa huomioon, että ihminen ei voi valita viettääkö tilassa aikaa. Valinnoissa tulee olla hyvin paljon varovaisempi, mutta äänimaailman mahdollisuuksia ei saa aliarvioida. Kuten visuaalinen elementti, ääni voi toimia yhtenä elementtinä tilassa ja olla osana muodostamassa kokonaiskokemusta.

Odotaminen ja valaistus

Valon keinot tilassa ovat laajat. Puhuttaessa valosta tilassa täytyy ottaa huomioon ensin ero keino- ja luonnonvalaistuksella. Joissakin odotustiloissa ei ole mahdollisuutta avata näkymiä ulos, jolloin keinovalo jää ainoaksi vaihtoehdoksi. Valolla voidaan vaikuttaa kokijaan esimerkiksi luomalla puitteet rentoutumiselle, innostumiselle, yksityisyydelle, mutta myös stressille, ahdistukselle, levottomuudella ja väsymykselle (Tomassoni ym., 2015). Valoa voidaan arvioida muun muassa sen kirkkauden, yhteneväsyyden, lämmön ja keskittyneisyyden perusteella (Tomassoni ym., 2015). Kokemus valosta välittyy pintojen kautta: ihmissilmä ei pysty näkemään valonsäteitä (Tomassoni ym., 2015; Vikberg, 2014, s. 26), miksi voi olla kokemuksen kannalta merkityksetöntä onko valon lähde näkyvillä vai ei. Materiaalit vaikuttavat vahvasti valon välittymiseen heijastavuutensa kautta (Vikberg, 2014).

Valaistus muuttaa tilakokemusta. Hyvällä valaistuksella voidaan lisätä tilan avaruuden tuntua, mutta myös todella pimeässä ihminen lakkaa hahmottamasta tilan rajoja (Vikberg, 2014, 35). Valon suunta vaikuttaa tilakokemukseen: tilan leveyttä lisätään horisontaalisella valaistuksella, korkeutta vertikaalisella. Kirkas päätyseinä hämärässä huoneessa vetää katsetta puoleensa ja lisää syvyyden tunnetta, kun taas etualan valaisu estää meitä näkemästä tilan perälle pienentäen tilakokemusta. (Vikberg, 2014, s. 35.) Vikberg (2014) huomauttaa, ettei vahvoja kontrasteja saisi olla ti-

loissa, jossa vietetään hyvin pitkiä aikoja, sillä suuret kontrastierot rasittavat silmiä.

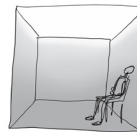
Valaistuksella voidaan erottaa alueita tilan sisällä toisistaan. Muuttamalla saman tilan valaistusta monimuotoisemmaksi, pieneenkin tilaan voidaan rajata erilaisia alueita eri toimintoille. Valon ja pimeyden rajapinta luo tilaan abstrakteja seiniä (Vikberg, 2014, s. 35). Valoilla voidaan myös ohjata liikettä tilassa (Vikberg, 2014, s. 35), kuten valaista paremmin siirtymisreittejä ja jättää oleskelualueille rauhallisempia valaistuksia.

Valaistuksella voidaan muuttaa tilan tunnelmaa. Sama tila voidaan kokea eri tavalla riippuen värin lämpötilasta, valotyypistä ja valojen asetelmasta (Vikberg, 2014, s. 37). Vikberg esittää työssään turkkilaista tutkimusta, jossa tiloja on valaistu kolmella eri tavalla: yleisvalaistuksella, luovalalaistuksella tai valaisemalla seiniä. Riippuen valaistuksen tavasta, sama tila koettiin esimerkiksi selkeäksi, rentouttavaksi, vakaaksi tai vaaralliseksi. Vikberg huomauttaa, että esitetyistä malleista juuri tyypillisin yleisvalaistus koettiin epämiellyttävimmäksi. (Vikberg, 2015, s. 35.)

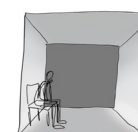


Yleisvalaistus koetaan selkeäksi, mutta voidaan yhdistää myös vaaraan. Vikberg (2014) esittää tutkimusta, jossa yleisvalaistus on assosioitu uhkaavaksi, koska se muistuttaa luonnonvalo-olosuhteissa myrskyistä taivasta.

Luovalalaistus



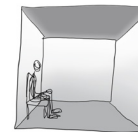
Takaseinän pimeys



Takaseinän valaisu



Seinien valaisu



Parempia ja monipuolisempia vaihtoehtoja voisivat olla esimerkiksi luovalalaistus, joka koetaan rentouttavaksi, yksityiseksi ja miellyttäväksi tai seinien valaisu, joka koetaan selkeäksi, avaraksi, järjestelmälliseksi ja miellyttäväksi. Takaseinän pimentämisellä saadaan dynaaminen ja tunnelmallinen vaikutelma, valolla pesulla taas tasapainoinen tunnelma. (Vikberg, 2014)

Odottaminen ja yksityisyys

Yksityisyyden takaaminen odotushuoneissa on suuri haaste. Erityisesti terveydenhuollon tilat suunnitellaan usein suurelle määrälle odottajia ja asiakkaiden yksityisyys häviää henkilökunnan tarpeelle valvoa turvallisuuden nimissä odottajia, budjetille tai yksinkertaisesti ahtaudelle. Ihmisellä on tarve kyetä säätelemään omaa suhdettaan muihin (Bell ym., 2001) ja stressitilanteessa yksityisyyden hallinta on tärkeä keino vaikuttaa omaan ulkoiseen, sekä sisäiseen ympäristöön (Horelli, 1982). Horelli lainaa kanadalaisista lääkäreistä Humphrey Osmondia (1957), joka kutsuu tilanteita, joissa suuria massoja ihmisiä joutuu odottamaan julkisessa tilassa yhdessä, *seurapakoiksi*. Läheisyydestään huolimatta ihmiset pyrkivät pysymään toisistaan erillään (Horelli, 1982).

Yksityisyyden käsitys on subjektiivista ja vaihtelee muun muassa iän, kulttuurin ja sosiaalisen statuksen perusteella (Bell ym., 2001; Horelli, 1982). Myös tilan ominaisuudet vaikuttavat oman tilan tarpeeseen (Bell ym., 2001). Kokija saattaa vaatia myös enemmän välimatkaa muihin, mikäli tila on ahdas, kun taas avarammassa tilassa läheisyys vieraisiin voi olla lyhempiäkin. Pitkänmallisessa huoneessa kaivataan enemmän tilaa kuin neliön muotoisessa (Bell ym., 2001, s. 262). Istuva henkilö kaipaa enemmän tilaa kuin seisova. Näistä voidaan päätellä, että tilanteissa, joissa ihminen kokee pääsevänsä nopeammin pakenemaan, vähempi henkilökohtaisen tilan määrä riittää. (Bell ym., 2001, s. 262.)

Myös muut aistilliset kokemukset vaikuttavat yksityisyyden käsitykseen. Konkreettinen kehollinen läheisyys on yleisimmin hahmotettu osa henkilökohtaista tilaa, mutta myös muiden katseen alla oleminen, valaistus sekä muiden aistien kautta saatu tieto kuten äänet sekä hajut liittyvät yksityisyyden kokemukseen.

Odottaminen ja sosiaalisuus

”Seurassa aika kuluu nopeammin” on yleinen sananpars. Odotustilanteen voi jopa kääntää pääläelleen ja se voi mahdollistaa keskustelun kiireisten odottajien välillä. Satu in itse tutustumaan ystäväni äitiin läheisesti ollessamme hänen tukenaan sairaalassa. Aika kului kuin siivillä. Vaikkei paikka ollut ihanteellisin, uskon sen olevan syy miksi meille kehittyi läheiset välit. Yhteinen odotuksen kohde voi toimia myös hyvänä keskustelun aloittajana, joka mahdollistaa uusien kontaktien luomista myös vieraassa ihmisjoukossa.

Odottajat tulevat paikalle kaiken kokoisissa ryhmissä ja sosiaalisissa muodostelmissa. Yksin saapuvat edustavat vain yhtä siivua laajasta kokonaisuudesta. Odottajalla saattaa olla mukanaan esimerkiksi lapsia, vanhemmat, puoliso, ystäviä tai vaikka vain paikalle saapunut auttaja terveydenhuollon kontekstissa. Odotti ihminen lähes mitä tahansa, hänellä on monesti seuraa mukana: terveydenhuollossa, matkustaessa tai vaikka kulttuuritapahtumissa. Joskus seura on myös edellytys sille, että odottaminen voi tapahtua tai sujuu hyvin. Esimerkiksi lapsen pääsy päivystykseen voi riippua vanhemmista tai jalkansa murtaneen henkilön tätä auttavista ystäväistä.

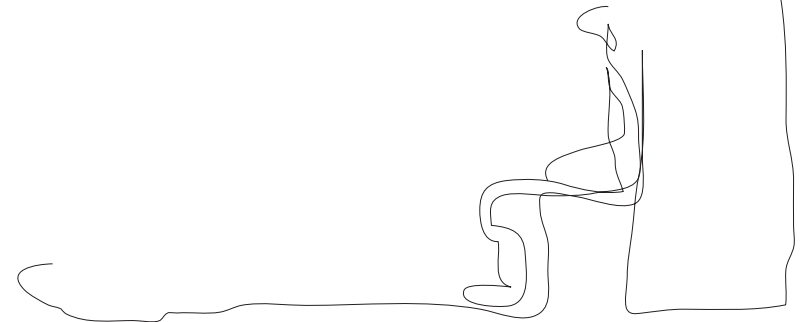
Kanssakäyminen rauhoittaa ja auttaa suitsimaan oman pään sisällä kasvavia pelkoja. Mukaan tulleen ystävän kanssa käyty, täysin aiheeseen liittymätön keskustelu, on hyvä tapa karistaa hetkeksi odotukseen liittyviä paineita. Toisaalta myös aiheesta keskustelemalla voi saada tietoa kokemuksista ja valmistautua tulevaan. Vertaistuen merkitystä ei myöskään saa aliarvioida, sillä samassa tilanteessa olevien kanssa jaetut ajatukset auttavat myös luomaan mielikuvia siitä, että on useat aikaisemminkin ovat selvinneet saman kalaisista tilanteista (McGonigal, 2015).

Julkisen tilan kirjoittamattomat säännöt

Julkisissa tiloissa on monesti vallalla niin kutsuttuja kirjoittamattomia sääntöjä. Ne ovat syntyneet tiettyihin paikkoihin kohdistuneista yleisesti hyväksytyistä toimintamalleista, mutta eivät ole virallisia paikan oikeita sääntöjä. Kirjasto-kalusteiden liikutuskielto on kirjoittamaton sääntö, hiljaisuus taas oikea sääntö. Kalusteita ei välttämättä liikuteta, vaikka uusi muodostelma tukisi tavoiteltua toimintaa (Horrelli, 1982, s. 135). On yleinen kirjoittamaton sääntö, että istumapaikka on varattu, mikäli siihen jättää jonkin oman esineensä. Tämä mahdollistaa oman tilan varaamisen julkisessa ympäristössä. Osa säännöistä kuitenkin vaihtelee kulttuurin mukaan, eivätkä kaikki kunnioita niitä.

Odotustilojen kirjoittamattomat säännöt ovat yleensä hiljaisuus ja liikkumattomuus. On hyvin tyypillistä, että odottavat henkilöt kuiskailevat toisilleen hiljaa ja puhelimeen vastaava odottaja poistuu tilasta tai siirtyy mahdollisimman sivulle. Kovaäänistä henkilöä katsotaan pahasti. Hiljaisuuden säännössä hyvä puoli on toisten huomioon ottaminen, mutta kommunikoinnin estämisellä voi olla myös ahdistavia vaikutuksia. Hiljaisessa ympäristössä myös pienet äänet korostuvat ja saattavat saada tavallisen olemisen muuttumaan ahdistavaksi, kun korkokenkien kopina estää liikkumisen tai asennon muuttaminen kahisuttaa vaatteita. Liikkumattomuus liittyy myös odotuskalusteisiin, joita yleensä koetaan kielletyksi siirtää. Tämä on osassa odotustiloja todellinen toive, kuten tilassa, joka yhdistyy kulkuväylään ja kalusteet voisivat tukkia kulkureittejä. Näissä tiloissa kalustuksen paikallaan pysymiseen voidaan vaikuttaa esimerkiksi kalusteen painolla.

Odotustilojen kalusteita siirretään harvemmin, mikäli ne ovat henkilökunnan silmän alla. Ympäristöön on vaikeampi puuttua, mikäli siitä pelätään ”jäävän kiinni”. Sen sijaan myös Pohjola Sairaalassa sivumalla olevissa odotustiloissa tuolien paikkoja siirrellään käyttäjilleen sopiviin muodostelmiin. Kirjoittamatonta sääntöä voidaan siis rikkoa, mikäli henkilöön ei kohdistu yhteisön painetta tai ollaan yksin. Myös odotuksen pituus vaikuttaa mielenkiintoon parantaa omaa odotusmukavuutta: lyhyen ajan vuoksi ei välttämättä vaivaannuta.



Case: Pohjola sairaala

Pohjola Sairaala aloitti toimintansa Helsingin Huopalahdessa 2013. Yksityissairaala on keskittynyt hoitamaan tapaturma- sekä ortopedisiä potilaita. Sairaalassa toimii myös työterveyspalveluja sekä tapaturmapäivystys. OP Vakuutus oy:n omistamalla Pohjola Sairaalalla on Suomessa viisi toimipistettä.

Puutarhurinkujalla sijaitseva Helsingin sairaalan rakennus remontoitiin aiemmasta käyttötarkoituksestaan sairaalaksi, jolloin myös odotustilat suunniteltiin uuteen käyttötärpeeseen. Yksikön päällikkö Nina Vesaniemi kertoi uuden sairaalan toiminnan mittareina olleen laadun, tehokkuuden ja ammattilaisuuden lisäksi asiakaskokemus. Ennen sairaalan perustamista potentiaalisia asiakkaita osallistettiin asiakaskyselyllä, jonka vastauksista nousivat esimerkiksi toiveet mukavia tuoleja, kahvia ja lukumateriaalia kohtaan.

Pohjola Sairaalan rakennus on muodoltaan bumerangi-mainen. Rakennukseen saavutaan sisäkaaren keskeltä. Tuloaula jouduttiin suunnittelemaan varsin pieniin neliöihin, jotta sen takana sijaitsevalta leikkausosastolta ei jouduttu ottamaan tilaa. Tuloaulaa reunustavat hissit, portaat ja kolme eri suuntiin lähtevää käytävää. Tilojen haastavuutta on pyritty kompensoimaan asettamalla suoraan sisäänkäyntiä vastapäätä kaksi palvelupistettä, joissa on aina asiakaspalvelija. Vesaniemi kertoi vision olleen, että asiakkaalla on aina henkilö vastaanottamassa ja kertomassa minne seu-

raavaksi mennään opasteiden sijaan. Palveluhenkilökunnan läsnäolosta sairaala on saanut paljon positiivista palautetta. Alun perin tiloissa oli vain hyvin niukasti kerrosten funktioista viestiviä kylttejä, mutta sairaalassa huomattiin myöhemmin asiakkaiden kaipaavan niitä. Havaittiin, että sisään saapuva asiakas monesti haluaa ottaa hetken, katsella ympärilleen ja asettua ennen kuin päättää kohdatako asiakaspalvelijan ja kysyä apua, vai suunnistaa suoraan oikeaan paikkaan kerrosopasteiden mukaan.



Vastaanottopiste
1. kerros
01/2019



Odotustila kerroksen tuloaulassa
3. kerros
01/2019

Odotustilojen sijoittelussa kiinnitettiin huomiota erityisesti siihen, etteivät kulkumatkat kasvaisi liian pitkiksi. Prosessissa kyseenalaistettiin myös, kuinka monta vastaanottohuonetta käytävällä voi olla odotustilojen välillä, sillä sairaala olisi halunnut murtaa vastaanottohuoneiden ovien takana odottelua. Odottamiselle tarkoitettuja huonemaisempia tiloja, joissa on yleensä myös kahvikone, on sekä käytävien päädyissä, että toisessa siivessä myös puolella välissä käytävää. Henkilökunta on havainnut, että osa tiloista jää huomattavasti vaillinaisemmalle käytölle kuin toiset: asiakkaat asettuvat mieluummin lähelle toimenpidehuoneen ovea, kuin esimerkiksi paikkaan, josta olisi näkymä ulos, mutta joka on huoneesta katsottuna kauempana.

Alun perin odotustiloista jätettiin pois kellot, sillä sairaala halusi välittää vaikutelmaa, että kun olet saapunut paikalle, olet perillä ja heidän osaavissa käsissään. Kellot jouduttiin kuitenkin lisäämään sisustukseen asiakkaiden toiveesta. Toinen jälkeen päin lisätty asia on odotuslappuautomaatti. Aluksi palveluauloissa sairaala toivoi rennompaa ympäristöä ilman numeronäyttöjä, mutta laputtomuus johti siihen, etteivät asiakkaat voineet rauhoittua odotusalueelle istumaan, vaan jonottivat seisten käytävällä. Lappukoneen asentaminen vapautti asiakkaat käyttämään odotustilaa toivotusti.

Kalusteiden kriteerit olivat visuaalinen rauhallisuus ja toiminnallinen helppous. Tavallisten tuolien sijaan odotustiloihin haluttiin olohuonemaisempi ilme käyttämällä nojatuoleja. Myös sohvat olivat harkinnassa, mutta Vesaniemen aikaisemmasta kokemuksesta suunnittelijat tiesivät, että suomalaiset kunnioittavat henkilökohtaista tilaansa niin, etteivät ventovieraat istu samalle sohvalle. Siksi odotustiloihin valittiin rohkeasti yhden hengen nojatuolit.

Sairaala linjasi heti alussa kalusteille tekstiilipäällysteet kestävämpien kovien materiaalien sijaan. Vesaniemi kertoi, että he kokivat uudelleenpäällystyksen ja kalusteiden uusimisen muihin sairaalan kustannuksiin nähden pieneksi ottaen huomioon asiakastytyvyyden tuomat edut. Pohjola Sairaalan tekstiilipäällysteet huolletaan syvällisemmin kerran vuodessa puhdistusyrityksen toimesta. Vesaniemi huomauttaa, että vaikka päällystevalinnoissa kankailla on ollut korkea kulutusluokitus, osa on kuitenkin osoittautunut heidän käyttöönsä kestävämmiksi.

Odotustiloihin valikoitui ensin Knollin kalusteita, mutta valinta osoittautui erityisesti ortopedisille potilaille huonoksi: matalasta kalusteesta oli vaikea päästä ylös, vaikka visuaalinen ilme olikin rauhallinen ja tunnelmaa tukeva. Neljän vuoden käytön jälkeen tuolit vaihdettiin uusiin brändiuu-

distuksen (2016) yhteydessä. Käytävälle teetettiin heti alussa puusepällä kiinteät seinäpenkit siivouksen helpottamiseksi. Vesaniemi kertoo Tampereella olevien penkkien olevan vielä pidemmälle viedyt: ne eivät kosketa lattiaa ollenkaan.

Odotustilojen lisäksi kalustevalinnoissa on kiinnitetty huomiota asiakahuoneen kalusteisiin, jotta rauhallinen ja ei-sairaalamainen vaikutelma jatkuisi myös tutkimushuoneen puolella. Tutkimuspöydän väritykseen ja materiaaleihin kiinnitettiin erityisesti huomiota. Tampereella asiakastuoliksi on valikoitunut Hayn kuppituoli, jotta asiakas olisi vähemmän ”vain vierailija lääkärin valtakunnassa”.

Odotustilojen kalustuksen nykyiseksi haasteeksi Vesaniemi nimeää liikuteltavuuden. Vaikka kalusteiden valinnassa oli kiinnitetty huomiota painoon, asiakkaat siirtelevät kalusteita odotustiloissa haluamiinsa paikkoihin, joka välillä aiheuttaa tilassa sekavuuden tunnetta, sekä vaikeuttaa siivoamista. Maton lisääminen kalusteryhmän alle rajaavana elementtinä huomattiin parantavan järjestyksen pysymistä.



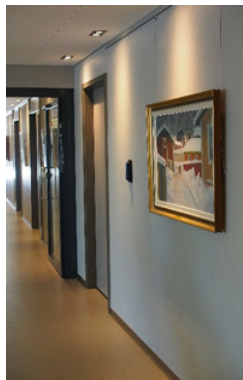
Käytävän kiinteä penkki
3. kerros
1/2019



Odotustila käytävän puolivälissä,
2. kerros
1/2019

Sairaala oli tehnyt heti alussa myös linjauksen, että sisätiloissa julisteet ja tiedotteet jätetään mahdollisimman vähään tai kokonaan pois rauhallisen tunnelman nimissä. Tämä koski myös brändin omia tiedotteita. Niiden sijaan sairaalan seinille on sijoitettu OP-ryhmän taidearkistosta lainattuja taideteoksia. Teokset on valinnut konsernin intendentti. Taideteosten joukossa on esittävien taulujen lisäksi myös veistoksia, sekä muun muassa urheilija-asiakkaiden lahjoittamia esineitä kuten balettitossut ja pelipaitoja kehystettynä.

Helsingin yksikkö on saanut paljon positiivista palautetta taidevalinnoista sekä asiakkailta että työntekijöiltä. Keskustelussa Vesaniemen kanssa nousi esiin, että sen sijaan Tampereen yksikössä henkilökunnalta on tullut välillä palautetta taiteen laadusta. Kävi ilmi, että Tampereen yksikköön on sijoitettu enemmän abstrakteja teoksia, jolla voi olla vaikutusta työntekijöiden kokemukseen. Huonoa asiakaspalautetta ei Tampereelta kuitenkaan ole tullut. Myöskään sairaaloiden alussa ollut huoli siitä, mitä tapahtuu suojamattomille arvoteoksille sairaalaympäristössä, on osoittautunut turhaksi: yhdellekään teokselle ei ole sattunut sairaalan toiminta-aikana mitään vahinkoa.



Esittävä maalaus käytävällä
2. kerros
1/2019



Taidetta on monenlaista.
3. kerros
1/2019

Case: Uusi Lastensairaala

Vuonna 2018 syksyllä käyttöön otettu Uusi lastensairaala on SARC arkkitehtien ja Arkkitehtiryhmä Reino Koivulan suunnittelema. Sairaala vastaa ainoana Helsingin alueen sairaalana lasten erikoissairaanhoidosta, mutta sairaalaan keskitetään myös Suomen laajuisesti muun muassa elinsiirrot, sekä vaikeammat kirurgiset toimenpiteet. Sairaala on 141 vuodeosastopaikkaa ja 18 tehohoitopaikkaa. Huoneissa on otettu huomioon myös vanhempien majoittuminen. (SARC Arkkitehdit.) Sairaala voitti arkkitehtuurin Finlandia-palkinnon vuonna 2018. Hanke on ollut SARC arkkitehteille omaa kokemusta heijastava, sillä toimistoa johtavan pariskunnan oma lapsi on Lastensairaalan vakiasiakas. (Joenniemi, 2014, 2018.)



Kuva 2: Sairaalan 1. kerroksen tuloaulassa on digitaalinen akvaario ja laboratorion odotustila. Kerroksen teemana on ranta.
Valokuvaaja: Matti Snellman / SARC arkkitehdit

Uuden lastensairaalan tilakokemusta on hiottu sekä visuaalisin, että äänen keinoin. Valinnoilla on pyritty lisäämään turvallisuuden tunnetta ja vähemmän sairaalamaista ympäristöä. Tove Janssonin muumigrafikat ovat osa sairaalan visuaalista ilmettä, ja brändi uskoo Janssonin tarinankerroksen edesauttavan parantumista. Janssonin töitä on ollut Suomessa sairaalojen seinillä jo 1950-luvulla, kun Jansson maalasi muumeja lastenpoliklinikan porraskäytäviin. (Moomin, 2018.)

Uuden lastensairaalan kerrokset on jaoteltu eri teemoihin, joista jokaisella on oma muumitarinansa ja äänimaailmansa. Varsinaisia odotustiloja sijaitsee pääasiassa ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa, joissa sijaitsee päivystyksen, sekä muun muassa hammaslääkärin vastaanotto. Suuressa sairaalassa odotustilan käsitys tosin hämärtyy hieman, sillä sairaalan toiminnoissa on varattu myös oleskelutiloja, jotka hieman sijainnista riippuen saattavat joskus palvella myös odottamisfunktiossa, mutta myös yleiseen ajanviettoon potilaille, jotka joutuvat olemaan sairaalassa pidempään.

Sairaalaan odotuskokemukseen vaikuttavat visuaalisen ilmeen lisäksi äänimaailma. Jokaisen kerroksen oma, teemaan sopiva äänimaailma toteutettiin Aalto-yliopiston Sound in New Media maisteriopiskelijoiden kurssityönä. Projektin vastuuopettajan toimi interaktiivisen musiikin ja äänen lehtori Antti Ikonen, jota haastattelin aiheesta. Ikonen kertoo projektin olleen kokeilullinen ja mahdollisesti laajuudeltaan ensimmäisiä maailmassa. Äänimaailma on rajattu sairaalassa odotus- ja käytävätiloihin. Potilashuoneissa tai työntekijöiden tiloihin äänet eivät kuulu, vuodeosastojen kerroksissa äänet ovat pois päältä myös käytävillä kello 22 ja 7 välillä. (Ikonen, 2019.)

Ikonen kertoi, että projektin taustatutkimukseksi pyrittiin kartoittamaan äänenvaikutuksiin liittyviä tieteellisiä todisteita, mutta ryhmä huomasi pian, että saatavilla ollut tieto perustuu hyvin yleiseen käsitykseen äänen vaikutuksista. Luotu

äänimaailma nojaa siis pääasiassa luontoäänien ja synteettisesti tuotettujen ”rauhallisesti hengittävien” äänien vaikutukseen. Äänimaailma, kuten myös visuaaliset ärsykkeet, ovat hyvin riippuvaisia kontekstista ja henkilön omista taustoista. Kieltoihin liittyviä ohjeistuksia löytyi suosituksia enemmän, mutta niistäkin monet olivat ymmärrettävissä ilman tutkimustuloksia, kuten esimerkiksi äänenvoimakkuuden vaikutus äänimaailman kokemukseen. Lasten sairaalan äänimaailma on säädetty hiljaiseksi, ettei sitä välttämättä huomaa, ellei sitä pysähdy kuuntelemaan. (Ikonen, 2019.)

Kerrosten äänet ovat koko ajan muuntuva kokonaisuus luonnonääniä, akustisten soittimien ääniä ja synteettisesti luotuja ääniä. Osassa kerroksista äänimaailma oli helpompi sovittaa annettuun teemaan, kuten ensimmäisessä kerroksessa, rantateemaan tai kolmannessa kerroksessa metsäteemaan. Ylimpien kerrosten tähti ja avaruus teemat ovat sen sijaan olleet täysin mielikuvitteellisia. Äänet toistuvat kaleidoskooppimaisena kokonaisuutena, eikä koskaan samana. Kerran vuorokaudessa moottori resetoit itsensä ja aloittaa luontiprosessin alusta. Äänien välillä saattaa olla myös jopa 30 sekunnin hiljaisuuksia. Tarkoituksena on luoda ikään kuin äänellistä tapettia toimimaan positiivisena stimulaattorina. (Ikonen, 2019.) Ensimmäisen kerroksen pääaulassa sijaitsee myös digitaalinen akvaario, jonka yhteydessä voi kuunnella esimerkiksi merenääniä Helsingin saaristosta (HUS, 2018).

Kysyessäni millainen äänimaailma voisi sopia juuri odotus- huoneelle, Ikonen vastaa sen riippuvan täysin odottajista ja odotuksen kohteesta, mutta voisi kuvitella jonkinlaisen veden äänen sopivan tilaan hyvin. Mikäli valittaisiin synteettinen ääni, Ikonen ehdottaa musiikkimaailmasta ambient-tyylistä kaleidoskooppimaista ja tasaista ja muuntuvaa äänimaailmaa, kuten Brian Enon Music for Airports. Äänelle olisi tärkeää, että vaikka se ei luontaisesti kuuluisi tilaan, se ei herättäisi kysymyksiä siitä, mistä ääni oikein tulee tai mitä se merkitsee. Myös Ikonen lisää, että odotustila on hyvin erilainen verrattuna esimerkiksi kaupalliseen tilaan, josta henkilö voi poistua milloin vain haluaa, tai esimerkiksi

lentokentän saniteettitiloihin, joissa kukaan ei vietä tuhotoman kauan aikaa. Puhuttaessa sairaalasta tulee vielä ottaa huomioon riskit ja seuraamukset, sekä vastuukysymykset. Uusi lastensairaala on saanut pääasiassa positiivista palautetta äänimaailmasta. (Ikonen, 2019.)

Sairaalaa äänimaailman näytteitä voi kuunnella osoitteessa <https://newchildrenshospital.aalto.fi/>

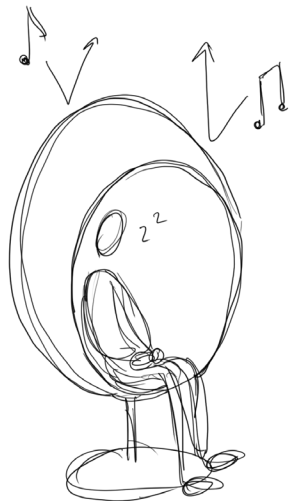


Kuva 3: Odotusaula 3. kerroksessa
Kerroksen teema on metsä
Valokuvaaja: Mikko Käkeli / Lääkärilehti



Kuva 4: Röntgenin odotusaula toisessa kerroksessa.
Huoneen seinällä on taideteos Napatutkija.
Valokuvaaja: Tuomas Uusheimo /SARC Arkkitehdit

4 Odotus ja huonekalut



Odotustiloissa ollaan hyvin vahvasti kosketuksissa kalusteisiin, esineisiin (esim. lehdet) ja pintamateriaaleihin (esim. seiniin nojailu), minkä vuoksi näiden valintojen merkitys korostuu. Odottaminen toimintana (tylsyys, tekemisen puute ja yritys siirtää ajatukset muualle) aktivoi meitä toimimaan tilan ja sen esineistön kanssa. Kalusteet mahdollistavat, estävät ja ohjaavat kaikkea tilassa tapahtuvaa toimintaa.

Kun esine kohdataan ensimmäistä kertaa, se pyritään sijoittamaan henkilön mielessä olevaan malliin toiminnasta, johon esine liittyy (Karana, 2010; Aura ym., 1997). Vertaamme ensimmäistä kertaa nähtyä istuinta esimerkiksi tuolin malliin ja luokittelemme sen tuoliksi tai johonkin muuhun kategoriaan prosessin seurauksena (Aura ym., 1997). Tämä ohjaa toimintaamme uuden esineen kanssa. Havaintomme pohjautuvat hyvin pitkälti ensin visuaaliseen arviointiin, mutta myös muut aistit vaikuttavat lopputulokseen. Pyrimme varmistamaan hypoteesimme oikeaksi tarkkailemalla ympärillä olevia ihmisiä. Saman lopputuloksen näkeminen vahvistaa päättelyämme lopputulosta. (Krippendorff, 2005, s. 67.)

Aikaisemmat kokemuksemme esineen ominaisuuksista vaikuttaa tulkintaamme siitä (Karana, 2010). Mielikuvat esineestä tietyssä tilassa saattaa tuoda tunteita vanhasta myös uuteen tilaan: uusi asunto alkaa tuntua kodilta, kun sinne

Esineen viestit

tuodaan vanhan kodin kalusteet. Hammaslääkärin huone mielletään hammaslääkärin huoneeksi tutkimuspöydän ja valkoisen värityksen avulla. Myös tunteet kulkevat esineiden mukana. Esimerkiksi nostalgian kokemus on vahvasti subjektiivista ja voi syntyä lähes mistä tahansa esineestä riippuen muun muassa kulttuuritaustasta, iästä ja kokemuspohjasta (Karana, 2010).

Esineen muoto vaikuttaa sen välittämään viestiin. Karana (2010, s. 198) havaitsi tutkimuksessaan, että haastateltavat kokivat materiaalit mukavammiksi, eleganteimmiksi ja feminiinisimmiksi pyöreissä muodoissa, kuin teräväkulmaisissa. Syömishäiriökliniikka Sylvi kertoi haastattelussa asiakkaiden kokevan pyöreän Gallery-tuolin sylimäiseksi ja siksi rauhoittavaksi (Linna, 2019).

Assosiaatio saattaa syntyä ajatuksesta minkälaiseen toimintaan muoto liittyy. Terävät asiat voidaan yhdistää esimerkiksi veitsiin, joita voidaan käyttää leikkaamiseen, mutta myös satuttamiseen. Assosiaation mukaan teräväreunaiset tuolit tai karhea seinämateriaali voitaisiin liittää aggressiivisempaan mielikuvaan, kuin pyöreäreunaiset tuolit tai sileä seinämateriaali (Karana, 2010).

Konteksti vaikuttaa tulkintaan. Siinä missä esine saattaa tuoda tilaan tunteita toisesta paikasta, myös paikka voi liittää esineeseen uusia tulkintoja. Sama tuote voidaan kokea toimistoympäristössä ammattilaismaisemmaksi kuin kotiympäristössä (Karana, 2010). Paljon visuaalista suojaa tarvitsevaan ympäristöön valittu akustinen kaluste tuntuu liioitellulta kahvilassa. Ympäristö vaikuttaa myös siihen kuinka kauniilta tai kamalalta esine meistä vaikuttaa: erityisesti kauneus riippuu täysin verrannollisuudesta kulttuuri- ja muiden subjektiivisten muuttujien lisäksi (Krippendorff, 2005, s. 102-103).

Esineellä voi ilmaista statusta muihin käyttäjiin nähden. Tuolin historiassa sen korkeudella on ilmaistu ylemmyyttä muihin tilassa oleviin nähden ja yhäkin johtajan tuolissa saattaa olla esimerkiksi muita tuoleja korkeampi selkän-

oja (Konow, 1996). Pohjola Sairaalan Tampereen yksikössä lääkärin vastaanottohuoneessa potilaalle on haluttu tehdä tervetullempi olo ”lääkärin valtakunnassa” valitsemalla asiakastuoliksi nojatuolimaisempi istuin (Vesaniemi, 2019). Valitsemalla samanlaiset nojatuolit terapeutille ja asiakkaalle Syömishäiriökliniikka Sylvin terapiahuoneessa on tasa-arvoisempi tunnelma.

Esine mahdollistaa ja rajoittaa käytöstä. Odotustilassa kalusteet mahdollistavat yleensä istumisen ja seisomisen, kenties lukemisen ja tv:n katselemisen. Kalusteiden sijoittelulla voidaan mahdollistaa, pakottaa tai estää sosiaalista kanssakäymistä toisten kanssa. Myös sujuvaan tiedonkulkuun voidaan vaikuttaa. Muutettu kalustus muuttaa ihmisten toimintaa, sekä suhtautumista tilaan (Vihma).

Käyttäjä hakee ympäristöstä omaa tahtotilaansa tukevia viirikeitä (Aura ym., 1997). Ympäristöstä haetaan esineitä, jotka mahdollistavat meille mieluisimman toiminnan. Käyttäjä voi kuitenkin myös olla luova ja muokata tilan tarjoumia vastaamaan omia intressejään, mikäli ne eivät alkujaan kohdanneet: kuten liikutella tuolit sänkymuodostelmaan tai erottaa istuin yksityisempään nurkkaan. Joskus tilaa ei kuitenkaan voi sopeuttaa omiin tarpeisiin. Näitä tilanteita voivat kohdata muun muassa käyttäjät, joilla on kehon rajoitteita/kiputiloja tai ryhmä, jolle ei ole varattu tarpeeksi paikkoja.

Odotustilojen materiaalivalintoihin vaikuttaa eniten toiminto johon odotus on sidottu. Kulttuuritilojen odotusaulojen tai lentokentän sisustuksessa voidaan ottaa enemmän vapauksia kuin terveydenhuollon ympäristössä. Silti nimeen omaan paikkaan, joissa ihminen saattaa kokea ahdistusta, kuten sairaalassa, materiaalien vaikutusta kokijaan olisi tärkeä pohtia syvemmin.

Materiaalit antavat esineelle persoonan. Karana (2010, s. 24) lainaa Sonneveldiä kirjoittaen, että materiaalien ominaisuk-

Materiaalit

sia kuvataan monesti sanoilla, joilla kuvataan yleensä ihmistä, kuten heikko, vahva, pehmeä ja joustava. Toisinaan esineelle valitaan tietty materiaali vain välittämään tiettyä identiteettiä, vaikkei se olisi tuotantotehokkain tai käytön kannalta paras vaihtoehto (Karana, 2010, s. 24). Esimerkiksi helpommin muovilla toteutettava orgaaninen muoto saatetaan tehdä puusta, mikäli tuotteella halutaan korostaa luonnonmukaisuutta ja autenttisuutta, vaikka materiaalin sorvaus aiheuttaisi paljon hukkaa.

Tuotteen arvostus ja luotettavuus voi olla sidottuna materiaalivalintoihin. Esimerkiksi metalliset, kylmät ja etäiseksi koetut materiaalit voivat viestivät meille ammattimaisuudesta, siinä missä muoviset, kevyet ja värikkäät materiaalit lapsellisuudesta (Karana, 2010, 66). Puu taas yhdistetään yleensä lämpimään ja kotoisaan ympäristöön, mutta myös liitetään kädentaitoihin ja traditioon (Karana, 2010). Asian uutuus on usein merkittävä osa siihen liittyvää arvostusta: sama muoto uudella materiaalilla voi nostaa tuotteen uudelleen suositukseksi (Krippendorff, 2005, s. 103). Joskus ajatusyhteys tuotteen laadusta syntyy kahden poikkeavan ominaisuuden yhdistelmästä, kuten metalli ja keveys, joka voidaan mieltää ammattilaisuutta vaatineeksi lopputulokseksi ja saa näin käyttäjänsä arvostuksen (Karana, 2010, 66).

Kopioita arvostetaan vähemmän kuin alkuperäistä. Karana (2010) kirjoittaa muovin assosioituvan lelumaisuuteen, sillä sitä käytettiin alun perin korvaajana aikaisemmille materiaaleille. Muovilla jäljiteltiin muun muassa puuta ja metallia ennen kuin muovia alettiin arvostamaan ”omana itsenään”. Yksittäiskappaleita tai pienten valmistuserien tuotteita kunnioitetaan enemmän, kuin niin sanottuja massatuotannon tuotteita. Luonnosta peräisin olevat sekä patinoituneet materiaalit yhdistetään usein nostalgian tunteeseen. (Karana, 2010.)

Materiaalitietous vaikuttaa kokemukseemme turvallisuudesta, sekä rohkeuteemme käyttää tuotetta. Karana (2010, s. 85) kirjoittaa, että maissa, joissa muovi on harvinaisem-

paa, sitä ei suositeta keittiötarvikkeissa, sillä sen kemikaalipohjaisuutta pelätään. Sen sijaan näissä pyritään käyttämään luonnosta peräisin olevia materiaaleja, jotka koetaan turvallisempina. Toisinaan materiaaleja käytetään huolelta, kunnes niiden negatiiviset terveys- tai ympäristövaikutteet paljastuvat esimerkiksi median kautta. Nykyään käyttäjältä vaaditaan myös hyvin paljon oma-aloitteisuutta hakea tietoa, sillä ilmiöt kuten viherpesu, jolla tarkoitetaan brändien valheellista viestintää ympäristöajattelusta, ovat yleistyneet merkittävästi. Kaikki saatavilla oleva tieto vaarallisista materiaaleista ei myöskään pidä paikkansa ja saattaa saada meidät kyseenalaistamaan materiaaleja ympärillämme, jotka eivät välttämättä ole vaarallisia.

Materiaalivalinnat vaikuttavat akustiikkaan. Odotustiloihin valitaan yleensä helpon puhdistettavuuden takia kovapintaisia kalusteita esimerkiksi metallista tai muovista. Vasten muita kovia pintoja kalusteista lähtee herkästi kolahtelevia ääniä. Kovat yhdensuuntaiset pinnat heijastavat äänialtoja esteettömämmin, kuin huokoiset tai röpelöiset pinnat, ja saattavat aiheuttaa tiloissa myös kaikua.

Tartuntojen leviäminen on haasteena odotustiloissa muiden julkisten tilojen tavoin. Materiaalivalinnoissa on hyvä ottaa huomioon pyyhittävyys, huolto ja tartunta-alttius erityisesti terveydenhuollon ympäristössä, mutta myös muissa yleisissä odotustiloissa. Myös pehmeitä ratkaisuja on saatavilla: esimerkiksi Isku tarjoaa kaikki kalusteensa myös antibakteerisella pinnoitteella. Antibakteerisuus ei välttämättä siis tarkoita, etteikö tilassa voitaisi käyttää tekstiilejä.

Käyttäjän minuus laajenee käyttämäänsä kalusteeseen tai esineeseen. Omia esineitä kohdellaan osana omaa identiteettiä, mutta myös odotustilojen hetkeksi haltuun otettu kaluste laajenee tähän käsitykseen käyttöhetkellä. Vihma kirjoittaa ihmisen ja esineen suhteen olevan toisinaan niin läheinen, että sitä voidaan kutsua lähes intiimiksi: ”ne ympäröivät, rajaavat, tukevat ja estävät kehoa ja kehon liikkeitä.” (Vihma).

Minuuden jatke

Tuolit ovat lävitse historian olleet apuvälineitä oman paikan ja ajan luomiseen (Karana, 2010, s.23, ref. Columbo, 1997). Muoto vaikuttaa siihen kuinka paljon kaluste tukee oman tilan haltuunottoa: pelkästään käsi ja selkänosat auttavat erottamaan oman tilan tuolirivissä. Tilan haltuunotto voi laajentua myös viereisille kalusteille esimerkiksi asettamalla tuolille takin tietoisesti tai huomaamatta. Toisinaan muut käyttäjät vain tulkitsevat omaa ja muiden henkilökohtaista tilaa laajemmaksi: kolmen istuttavalla sohvalla saattaa olla vain yksi henkilö, mutta silti kukaan ei istu tämän viereen, vaikkei hän siitä pahastuisikaan.

Reviiri säilyy pienen poissaolonkin jälkeen ja käyttäjä palaa yleensä samalle paikalle, jos se on mahdollista. Tähän voi vaikuttaa aiempi päättelykulku siitä, että paikka on paras odottamiselle. Mikäli paikan on ottanut joku muu poissa-olon aikana, täytyy oman alueen määrittely aloittaa alusta. Tämän estääkseen käyttäjä saattaa merkitä paikan itselleen esimerkiksi wc-käynnin ajaksi jättämällä paikalle takin tai muun oman esineen.

Keinukaluste

Keinumisliikkeellä koetaan olevan rauhoittavia ja yleistä hyvinvointia parantavia vaikutuksia. Tutkimustuloksia asiasta on sen sijaan hyvin vähänlaisesti. Opinnäytteessään Huuskonen ym. (2010) esittää väitteille perusteita ja esittelee tarkasti useista eri lähteistä saatuja tutkimustuloksia todentamaan väitettä. Taustalla on myös Huuskonen ym. tutkimus, joka on tehty yhteistyössä Niuvanniemen sairaalan kanssa (2010). Opinnäytteessä mainittuja tutkittuja positiivisia vaikutuksia ovat muun muassa rentoutumisen ja nukahtamisen auttaminen (s. 11, 15-16), lihasten vahvistaminen ja kivun lievittäminen (s. 11) sekä istumisesta johtuvien oireiden lievitys (s. 12). Ensimmäinen hoitotarkoitukseen patentoitu keinutuoli on vuodelta 1861 (Huuskonen ym., 2010, s. 9).

Keinutuolin rauhoittava vaikutus perustuu todennäköisesti säännönmukaiseen toistoon, joka tuntuu turvalliselta (Konow, 1996). Keinuvalla liikkeellä voi myötäillä ja koordinoita hengitysrytmiä, joka toimii monesti hyvänä rauhoittumisen metodina. Lihäsännityksen johtaminen tasaista rytmiä tuottavaan pieneen keinuliikkeeseen poistaa tarvetta jännittyneenä tärisyttää jalkaa tai näperrellä jotakin. Se myös ohjaa samalla kehon rytmin tykyttävästä pienestä liikkeestä tai satunnaisesta toiminnasta toistuvaan rauhallisempaan rytmiin.

Huuskonen ym. (2010) esittää oman tutkimuksensa tuloksena keinumisen parantavan vuorovaikutusta, helpottavan kontaktin luomista ja rauhoittavan levottomassa ympäristössä. Keinuminen voi rauhoittaa myös keinuvan henkilön ympärillä olevia henkilöitä, jotka eivät keinu, sillä myös rauhallisuus stressin tavoin voi tarttua ryhmässä (Huuskonen ym., 2010, s. 43). Keinuminen saattaa myös auttaa hermostunutta puhujaa, sillä liike vähentää myös niin sanottuja toimettomia hiljaisuuksia seuraavia sanoja miettiessä.

Keinutuolien sopivuus odotus- ja terveydenhuollon tiloihin vaihtelee tilan kohderyhmän ja tilan tarkoituksen mukaan. Yleisimmät haasteet keinuvalle kalusteelle odotustiloissa ovat koko ja sen liikkuminen paikaltaan, ellei kyseessä ole kiinteällä jalaksella seisova tuoli. Traditionaalisen jalaksen omaavalla keinutuolilla, jonka liikettä ei ole tarkoin tasapainotettu, on tapana liikkua eteenpäin jokaisella keinahduksella. Odotustiloissa paikaltaan liikkuminen voi aiheuttaa vaaratilanteita ja tukkia kulkuväyliä. Keinutuolin koko kasvaa herkästi jalaksen pituuden tai sen vaativan mekaniikan vuoksi. Keinutuolin keinahdukselle tulee myös varata tilaa, miksi traditionaalisella jalaksella varustettu tuoli vaatii huomattavasti enemmän tilaa kuin tuolilla on kokoa. Keinutuoli saattaa karsiutua myös keinuliikkeeseen liittyvän turvallisuusriskien, kuten sormien väliin jäämisriskin takia.

Case: Syömishäiriöklินิกka Sylvin terapiatuoli

Design Ilkka Suppanen

Tampereen kaupungin psykiatrian ja päihdepalveluiden syömishäiriöyksikkö Sylvi avattiin maliskuussa 2018 Hatanpään puistosairaalan yhteyteen heille remontoituihin tiloihin. Yksikköön hankittiin täysin uudet kalusteet. Vastaava erikoislääkäri Milla Linna kertoi vastaanottohuoneen tuolien valitsemisesta. Tavoitteena oli, että myös sisustus on terapeutinen: rauhallinen ja turvallinen. Linna kertoo syömishäiriöiden olevan todella ankaria. Terapiahuoneen haluttiin olevan paikka poissa syömishäiriön kylmästä maailmasta. Kalusteen pääkriteerit olivat siis terapiakäyttöön ja tilan ilmeeseen sopivuus. Sopivaa tuolia ei kuitenkaan ollut helppo löytää. Tärkeää oli esimerkiksi oikea pehmeysaste, jotta tuolissa saa rennon, mutta tuetun asennon. Tuolin tuli tukea myös niskaa.

Loppuvaihtoehtoiksi muodostui kaksi tuolia: Viveron Gallery-nojatuoli, sekä Martelan Noa-nojatuoli. Lopullinen valinta kallistui Galleryyn, sillä Noa oli liian suuri terapiahuoneisiin, joihin piti saada mahtumaan pienuudestaan huolimatta kaksi tuolia. Galleryn pyörivyyttä oli myös valinnan syy. Tuolin perusmalliin piti silti tehdä yksi muutos: klinikan tuoleissa niskatuen kulma on muutettu enemmän takakenoon, sillä alkuperäinen kulma ohjaa pään asennon liian etukenoon.

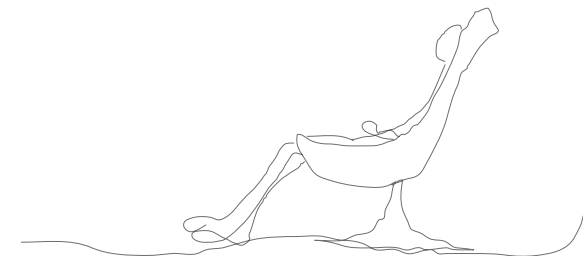
Tuolista on saatu paljon positiivista palautetta sekä potilailta, että henkilökunnalta. Sen muodon koetaan lievittävän ahdistusta, eikä ainakaan vielä yhdeksän kuukauden käytön jälkeen kalusteessa ole havaittavissa kulumaan liittyviä ongelmia. Jälkikäteen ajateltuna Linna lisäisi Gallery-tuoliin vielä niskatyynyn, jonka voisi tarvittaessa poistaa tai ottaa käyttöön asiakkaan toiveen mukaan. Linna kertoo, että päiväyksikköön harkittiin myös keinutuolia, mutta sopivaa ei löytynyt. Jotkut asiakkaat pyörittävät Gallery-tuolia, josta yksikössä on päätelty, että kineettinen ominaisuus voisi olla hyvä lisä terapiatuoliin.



Kuva 5: Viveron Gallery-tuoli
Vivero



Kuva 6: Klinikan muokattu
Gallery-tuoli terapiakäytössä
Valokuvaaja, Minna Linna



Case: Heija-keinutuoli

Design Astria Excell

Suunnittelin kolmannen vuosikurssin viimeisellä huonekalusuunnittelun kurssilla keväällä 2019 pieniin tiloihin sopivan keinutuolin. Olin aiemmin kiinnostunut odottamisen vaikutuksesta, sekä kalusteiden kineettisistä ominaisuuksista. Kun kurssin aiheena oli ajatella tuotteen elinkaariajattelua ja vaikutusta ympäristöön, halusin lisätä teemaan myös psyykkisen hyvinvoinnin. Aiemmin keinutuoleja katselleena olin huomannut, että keinutuoleja, joiden liike lähtee jalkojen sijaan istuimen alta, oli hyvin vähän ja ne mitä oli, kasvoivat kokoluokassa todella suuriksi. Tämä oletus vahvistui perehdyttyäni keinutuolien historiaan paremmin. Olin viehättyynyt keinumisen positiivisista vaikutuksista ei vain terveyteen, vaan myös esimerkiksi keskittymishäiriöihin.



Jakkaramainen ratkaisu keinutuolista

Tuolin alkukriteerit olivat jalkojen paikallaan pysyvyys, jottei tuoli voisi vaeltaa odotustilassa sekä rakenteen pienenä, joka toisi sen mahdolliseksi ahtaissa tiloissa, joista nykyisten markkinoiden keinutuolit suljetaan ulos. Materiaaliksi valikoitui suomalainen koivu tehtävänannon kestävän kehityksen näkökulman vuoksi. Alkuperäinen luonnos oli jakkaramaiselle istuimelle, jonka keinuva liike lähti istuimen alapinnan kaarevasta muodosta. Ensimmäinen haaste oli luoda rauhoittava keinuliike, sillä ilman keinutuolin pitkiä jalkoja, liikkeestä uhkasi tulla pieni ja tykittävä. Muutamien kokeilujen jälkeen oikea kaari löytyi. Odotusten vastaisesti jyrkempi kaari loi loivaa kaarta rauhallisemman liikkeen.

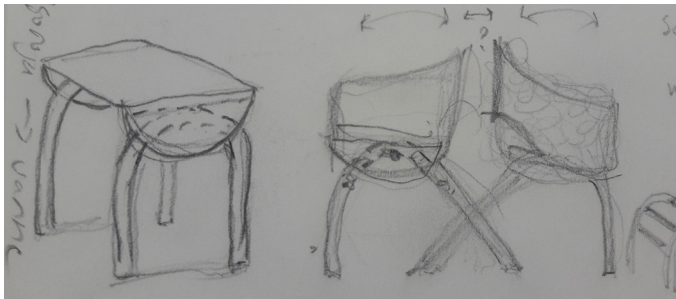
Sysäys selkä- ja käsinojan syntymiseen tuli kahdesta lähteestä. Ensimmäinen ymmärsin istuimen massan kasvavan hyvin suureksi, mikäli kaari olisi istuimessa itsessään. Jyrkemmän puun määrä johtaisi merkittävään määrään hukkamateriaalia. Kaiken kaikkiaan istuimeen yksinään olisi kulunut 14 kappaletta 500x100mm massiivikoivulankkua. En pystynyt hyväksymään niin suurta materiaalmäärää yhteen istuimeen. Toinen syy oli odotuksen tutkimuksessa löytynyt tieto istuimen selkä- ja käsinojen omaa tilaa rajaavasta vaikutuksesta. Odotustilassa käsinoista saatu tuki nousemiseen olisi myös tärkeää. Tältä pohjalta lähdin uudelleen suunnittelemaan rakennetta.

Säilytin saman kaaren kuin aiemmin, mutta käänsin sen ympäri: nyt kaari oli jaloissa ja istuinlevy suora. Näin istuin voitiin tuottaa pienemmällä määrällä puuta. Kaaren muutos vaati myös mekaniikan uudelleensuunnittelun. Halusin ratkaista sen mahdollisimman yksinkertaisella ja helposti korjattavalla/uusittavalla tavalla. Metodiksi valikoitui puutapit, jotka kiinnitetään istuimen alapintaan ja lävistävät jalkojen rakenteeseen kuuluvan sarjan. Sarjan aukot ovat juuri niin suuret, että tapit mahtuvat heilumaan, mutta istuinta ei saa nostettua pois paikaltaan ilman tappien irrottamista.

Koska uusi mekaniikkaratkaisu kohdistui jalkojen sarjoihin, se vapautti istuinlevyn selkä- ja käsinojen liittämiseen. Pää-

tin tehdä ne muotopuriste-metodilla valmistettuna koivu-
viiluisena koppana. Koppa estäisi myös istujaa laittamasta
sormiaan istuinlevyn ja jalkojen yläkaaren väliin sivukautta.

Lopputuloksena syntyi täysipuinen Heija-keinutuoli, joka
toimi suunnitellun mukaisesti. Keinutuolissa on pieni,
mutta rauhoittava liike ja istuin pysyy hyvin paikoillaan tap-
pikiinnityksellä. Prototyyppi on saanut paljon kehuja eri-
laisilta koeistujilta, mutta kokeiluissa myös havaittiin, ettei
keinutuoli sovi kovin lyhytjalkaiselle istujalle, kuten lapsel-
le. Syynä on tuolin painopiste: mikäli istuja ei saa siirrettyä
painopistettään istuimen keskelle tai perälle, istuin ei pääse
keinahtamaan ollenkaan taakse. Tämän vuoksi Heija-tuoli
ei aikuiselle suunnitellun kokoisena sovellu lapsille. Kei-
nahduksen laajuus muuttuu myös istujan jalkojen pituu-
desta riippuen.



Käsivaraluonnoksia siirtymävaiheesta jakkarasta selkänojalliseen
keinutuoliin.

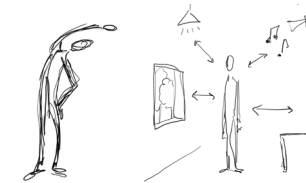


3D-mallinnus keinutuolista sen
vakio- sekä ääriasennoissa.

5 Keinoja odotustilan suunnitteluun

Esittelen tässä luvussa aikaisempiin lukuihin perustuvaan tietoon pohjaten keinoja stressittömän odotustilojen suunnitteluun aina käytännönjärjestelyistä materiaalivalintoihin. Odotustila on aina riippuvainen käyttötarkoituksesta, käyttäjämäärästä, sekä odotuksen kohteesta. Nämä asiat tulee ottaa tässä luvussa mainittujen ehdotusten lisäksi huomioon kokonaisuunnittelussa.

Esitetyissä ohjeissa otetaan kantaa tämän opinnäytteen rajauksen mukaisesti stressikokemuksen hallitsemiseen odotustiloissa. Kuten luvussa yksi esitetään, stressiä voidaan hallita psyykkisillä, fyysisillä ja sosiaalisilla keinoilla. Tässä luvussa esitetyt keinot ovat sisustusarkkitehtuurin maailmaa mukaillen pääasiassa fyysisiä, mutta monilla niistä on psyykkistä työskentelyä tai sosiaalista kanssakäymistä edistävä tai rajoittava vaikutus.



Fyysiset keinot



Psyykkiset keinot



Sosiaaliset keinot



Odotusajan pituuden tulisi olla määrittävä tekijä, kuinka hienosäätetyksi odotustilan tarjoamat mahdollisuudet tulisi viedä. Mitä pidempi aika tilassa joudutaan viettämään, sen laajemmin tässä kappaleessa esitettyjä keinoja tulisi ottaa käyttöön.



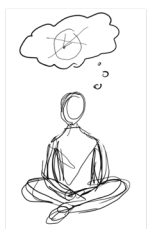
Itsesäätelyn puuttuminen on yksi merkittävistä stressireaktion aiheuttajista odotustilassa. Odottajan itsesäätelyn mahdollisuuksia tulee monipuolistaa erityisesti sosiaalisuuteen, äänimaailmaan, valaistukseen ja odotusajan tekemisen suhteen.



Suunnitteluprosessin alussa tulisi kartoittaa tiloja, jotka yleensä mielletään ahdistaviksi tai yhdistetään monesti ahdistaviksi miellettyihin ympäristöihin, kuten sairaaloihin. Kartoituksen jälkeen näitä piirteitä tulisi välttää odotustilassa, jotta aikaisempiin negatiivisiin kokemuksiin liittyvät tunteet eivät siirry odotuskokemukseen.



Sen sijaan odotustiloihin tulisi hakea elementtejä yleensä rentouttaviksi koetuista ympäristöistä, kuten lounge-tiloista, kylpylöistä ja luonnosta. Sekä tila- että kalustevalinnoissa tulisi suosia pyöreitä pehmeiden ja puhdistettavuuden vuoksi.



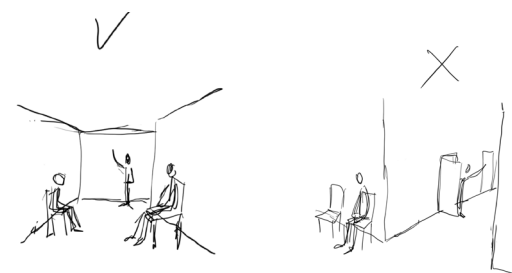
Odottajalle tulisi pyrkiä välittämään kokemus, että odotus on hänen aikaansa käyttää miten hän haluaa. Odotuksen tulisi tuntua ansaitulta paussilta muussa aikataulutetussa maailmassa, jossa voi myös purkaa sähköpostiaan tai vain rentoutua meditoimaan hetkeksi. Turvan, rauhan ja oman paikan kokemusten tulisi toteutua odotustilassa.



Jonotettavilla vastaanotoilla tulisi aina olla numerointijärjestelmä, jotta estetään tarve jonossa odottamiselle. Näin odottaja voi rauhoittua tekemään jotain muuta omaa vuoroa odottaessa.

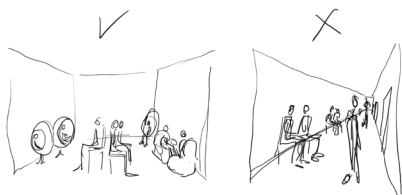


Odotustilassa olisi hyvä olla käytäntö oman vuoronsa esimerkiksi wc-käynnin vuoksi ohittaneiden asiakkaiden varalle. Tilassa voi esimerkiksi sijaita taulu, joka ilmoittaa ohitetun numeron tulevan taas uudelleen kuullutettavaksi järjestyksessä. Järjestelmä mahdollistaa seuraavan numeron kutsumisen ilman turhaa odottamista, mutta antaa rauhan odottajalle poistua lyhyesti tilasta tarvittaessa.



Nimellä kutsuttavilla vastaanotoilla odottajaa tulisi aina kutsua erillisestä odotustilasta, ei koskaan vastaanotto huoneen ovelta. Näin vältetään asiakkaiden tarvetta hakeutua odottamaan vastaanottohuoneen edustalle rauhattomalle käytävälle.

Sijainti



Odotukselle olisi hyvä aina varata oma tila, jonne muun ympäristön häly ja ärsykkeet eivät kantaudu. Odotuspaikka ei saisi sijaita rauhattomalla käytävällä. Keskitetty odotustila myös helpottaa kutsujia löytämään asiakkaansa.



Mikäli odotustilan on pakko sijaita käytävällä tai se palvelee paremmin muuta palvelukonseptia, tilaan tulisi sijoittaa yksityisyyttä ja akustiikkaa parantavia kalusteita, joihin enemmän omaa rauhaa kaipaava voi vetäytyä.



Odotustilan yhteydessä tulisi sijaita wc. Pidempää odotusta vaadittaessa yhteydessä tai lähellä tulisi sijaita myös kahvila tai juoma/ruoka-automaatti.

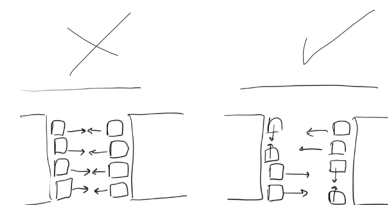


Odotustilasta tulisi aina olla kontakti informaatiolähteeseen, oli se sitten infopiste, vastaanotto tai elektroninen taulu, joka viestittää odotustilannetta, sekä muita tilannetietoja odotukseen liittyen. Myös puhelinapplikaatiolla voidaan lisätä ja helpottaa tiedonsaantia.

Tilas suunnittelu



Tuolit tulisi järjestää pieniin ryhmiin rivien sijaan. Riveissä oman tilan hallinta on vaikeampaa ja odottajat jättävät luontaisesti vieraan ja itsensä väliin yhden tyhjän paikan, jos vain mahdollista. Se johtaa tilan hukkakäyttöön.



Tuolien järjestyksessä tulisi välttää vastakkain asetettuja rivejä, jotta odottajat eivät joudu välttelemään suoraa katsekontaktia ventovieraan kanssa. Pyörivillä kalusteilla voidaan mahdollistaa odottajan itsensäätely katsesuunnassa.



Kalusteryhmän alle sijoitetulla matolla tai erivärisellä lattiaosuudella voidaan luoda näkymättömiä rajoja eri toimintojen alueille, esimerkiksi käytävälle ja odotustilalle. Psykkinen raja ohjaa liikenteen pois odotustiloista ja auttaa pitämään odotuskalusteet niille suunnitelluilla paikoilla.



Tilas suunnittelu ei koskaan saa häiritä tiedonkulkua tilassa. Mikäli tilaan sijoitetaan jakavia tai akustisia elementtejä, tulee pitää huoli, etteivät ne estä näkymiä informaatiolähteille tai estä odottajia kuulemasta kun heitä kutsutaan.

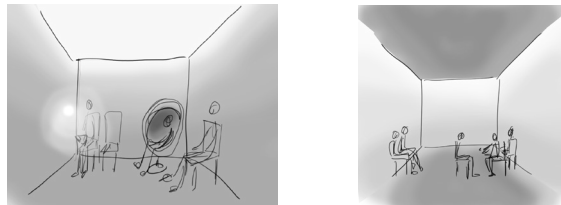
Tilasuunnittelu



Odotustilan visuaalisissa ärsykkeissä ei saa olla materiaalia, joka voi aiheuttaa huolta tai ahdistusta. Tämä koskee erityisesti informatiivisia julisteita. Sen sijaan tilaan tulisi sijoittaa kuvia luonnosta ja esittävää taidetta. Abstraktia taidetta tulisi välttää, sillä sen tulkinta on täysin riippuvainen katsojasta ja saattaa kallistua myös ahdistavaan suuntaan.



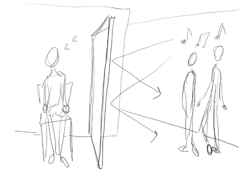
Värimaailmassa tulisi suosia vaaleita, erityisesti sininen ja vihreän sävyjä. Molemmat värit liitetään yleensä luontoon, sekä rauhoittavuuteen. Suuria määriä valkoista tulisi välttää, sillä se liitetään kliinisyyteen ja sairaalaympäristöön.



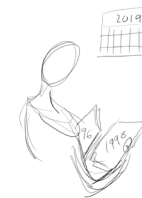
Tilan valaistuksessa tulisi ottaa huomioon erilaisia toimintoja: esimerkiksi hyvää valoa lukemiselle ja hämärää rauhoittumiselle. Yleisvalaistusta tulisi välttää, sillä se koetaan valaistustyypeistä epämiellyttävimpänä. Luolavalistus (vas) ja seinien valaisu (oik) koetaan yleensä rauhoittavimpana.



Tilan äänimaailmaan tulisi kiinnittää erityistä huomiota ja asentaa tilaan esimerkiksi rauhoittavaanpaikkaan (merenranta, metsä) liittyvä viitteellinen ääniraita. Äänenvoimakkuuteen tulee kiinnittää erityistä huomiota, ettei äänestä tule häiristevä.



Tilan akustiikka tulee säätää niin, etteivät muista tiloista kantautuvat äänet (esim. tutkimushuone, käytävämelu, kadun melu, hälytysajoneuvot) saavuta odotustilaa.



Odotustilan esineistön, kuten lehtien ja näytettävän mediasisällön tulisi olla ajantasalla, jotta odotustilan muusta maailmasta irrallinen vaikutelma ei vahvistu.

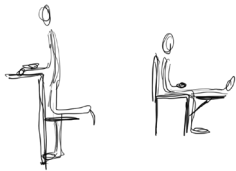


Odotustilassa tulisi olla mahdollisuus työskennellä esimerkiksi kannettavalla tietokoneella. Tilassa tulisi ottaa huomioon latauspisteiden tarve istuinten läheisyydessä. Tilan läheisyydessä tulisi myös sijaita paikka, jossa voi soittaa puheluita. Puhelinkopista/huoneesta tulisi olla näköyhteys odotustilaan tilanteentasalla pysymisen vuoksi.

Kalustesuunnittelu



Pidemmän odotuksen tiloissa, sekä terveydenhuollon odotustiloissa tulisi olla vähintään yksi kaluste, jolla voi tarvittaessa maata. Esimerkiksi osa kivuista voi estää sekä istumasta, että seisomasta.



Tilan kalusteita tulisi voida säätää istujan tarpeisiin erityisesti terveydenhuollon ympäristössä. Kalusteiden tulisi mahdollistaa myös tuettu seisominen ja esimerkiksi jalan kohollaan pitäminen.



Tilassa olisi hyvä sijaita vähintään yksi keinukaluste, jota voisi käyttää rauhoittumiseen tai kivun lievitykseen. Yhden asiakkaan keinuminen rauhoittaa myös muita tilassa olijoita.



Osan kalusteista olisi hyvä olla pesämaisiiä ja antaa enemmän yksityisyyttä. Mikäli myös akustiikka otetaan huomioon, kaluste mahdollistaisi rauhoittumisen myös levottomassa suuressa odotushuoneessa. Kalustetta voidaan käyttää myös tilanjakajana ja akustisena elementtinä, kunhan se ei estä tiedonkulkua.



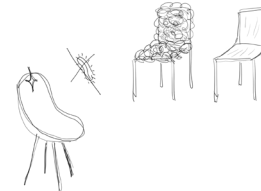
Tilan kalustuksessa tulisi huomioida sekä yksin, että ryhmässä odottavat. Kalustuksessa olisi hyvä tarjota myös mahdollisuus istua yhdessä ilman väliin jäävää käsinojaa.



Odottajien henkilökohtaiset tavarat tulee huomioida kalustuksessa, jotta tarve asettaa tavarat esimerkiksi istumapaikoille poistuu. Japanissa istuimen alle asetettavat korit ovat yleisesti käytössä. Lukollinen kaappi odotustilassa, jossa vieteen paljon aikaa ja johon palataan useita kertoja, voi olla hyvä ratkaisu.



Yksin istuttavissa tuoleissa tulisi olla selkä- ja käsinojat, sillä ne auttavat odottajaa luoman ympärilleen kuvitteellisen oman tilan.



Materiaaleissa tulisi suosia pehmeitä, sileitä ja tukevia materiaaleja. Kalusteen on oltava helposti siistinä pidettävä ja mielellään antibakteerinen. Materiaalit eivät saa olla liukkaaita tai teräviä. Kolahduksiin taipuvat materiaalit tulee kustoida käytöstä johtuvien äänien poistamiseksi.



Tilassa tulisi suosia luonnollisia materiaaleja, jotka miellyvät luotettavuuteen, luontoon ja rauhallisuuteen. Metalleja tulee käyttää harkiten kylmyyden, kovuuden ja kolahtelevuuden vuoksi.



Odotustilan luonteen tulisi vaikuttaa kalusteiden painoon. Tilassa, jossa odottajien toivotaan muodostavan omia ryhmiä, kalusteiden tulisi olla kevyitä. Päivystysvastanotoilla tai muissa paikoissa joissa turvallisuus ja järjestys on ensisijaista kalusteiden tulisi olla niin painavia, ettei niitä pysty liikuttelemaan.



Tulevaisuuden odotustila

Odotustilan tulisi olla odottajaa tukeva, stressitön kokemus. Tulevaisuudessa odotustilan tulisi olla yksi urhea ja tilakäsityksen haastava arkkitehtuuri- ja sisustusarkkitehtuurisuunnittelun osa, joka tarjoaa meille elämyksen kaikkien aistien kautta. Tulevaisuuden odotustila olisi jokaisen suunnittelijan unelmatyö, kuten henkiset tai taiteen tilat nykyään. Odotustiloilla luodaan mielikuvia toisista maailmoista, niin tutuista kuin ennen näkemättömistä. Odotustilasta muodostuu brändin rakennuksen, sekä yleisen hyvinvoinnin kulmakivi, joka toimii hengähdyspaikkana muiden meiltä paljon henkisesti kuormittavien toimenpiteiden välissä. Odotustilasta tulee paikka, jossa ajan viettämiselle ennen toimenpidettä halutaan varata aikaa. Odottamisesta tulee osa henkistä hyvinvointia kiireisessä yhteiskunnassamme. Odotusajasta tulee yhtä tarpeellista ja merkityksellistä kuin mistä tahansa muustakin kalenteriemme minuuteista. Parempaa, tulevaisuuden odotustila on henkisesti palauttava elämys arjessa.

6 Pohdinta



Opinnäytteen tavoitteena oli esittää tietoa odottamisesta toimintona, sekä stressin vaikutuksesta ihmiseen ja odottamisen kokemukseen, jotta ne voidaan ottaa huomioon odotustilojen suunnittelussa. Tunnen onnistuneeni keräämään laaja-alaisesti näkökulmia ja tietoa kentiltä, jotka ovat tärkeitä ottaa huomioon odotustilojen suunnittelussa. Opinnäyte vastaa tutkimuskysymykseen ”millä tila- ja kalustesuunnittelun keinoilla stressikokemusta voidaan hillitä ja hallita?” sitämällä ratkaisuehdotuksia tilasuunnitteluun, joka oli myös työn tavoite. Tutkimuskysymykseen ”miten odotustila vaikuttaa stressikokemukseen?” onnistuttiin keräämään tietoa erilaisista lähteistä.

Opinnäytteeni on hyvin poikkitieteellinen ja yhdistelen useilta eri aloilta saatuja lähteitä muodostaakseni kokonaisvaltaisen käsityksen odottamisen ja stressin vaikutuksesta koki-jaan. Rajauksesta huolimatta katseltava kenttä on varsin laaja ja jouduin käsittelemään osia aihealueista pintapuolisemmin. Opinnäytteessä käytetyt kirjall lähteet ovat pääasiassa alojen ammattilaisjulkaisuja ja yleisesti alalla arvostettuja teoksia, joita voidaan pitää luotettavina. Nettilähteissä on otettava huomioon mahdollinen puolueellisuus esimerkiksi yhdistysten ja yritysten sivuilta löytyvissä tutkimuksissa ja lähteissä.

Tietojen yhteen soveltaminen on hypoteesi, jonka todenperäisyyttä voidaan verrata case-esimerkkien tuloksiin, muttei

taata. Opinnäytteen toteutusaikataulun kapeus (pääasiassa helmikuu-huhtikuu 2019) vaikuttaa tutkimustuloksen syvyyteen ja tulokset täytyy arvioida sen valossa. Haastattelut tuovat opinnäytteeseen syvyyttä sekä alakohtaisia ja todellisia esimerkkejä. Opinnäytteen haastattelut pääasiassa vahvistivat tutkimuksessa esiin nousseita hypoteeseja. Laajempi tutkimusaika olisi mahdollistanut case-esimerkkien laaja-alaisemman kartoittamisen, joka olisi syventänyt, sekä vahvistanut opinnäytteen tiedon luotettavuutta. Opinnäytteen tulos perustuu pitkälti mahdollisimman yleistävään ja useita ihmisiä kattavaan tutkimukseen psykologiasta ja stressin vaikutuksesta. Tulosta voidaan yleistää ainakin Suomen laajuudella odotustiloihin ja osittain myös muihin julkisiin tiloihin, joissa kaivataan paikkaa rauhoittumiselle.

Aihetta olisi hyvä tutkia eteenpäin suunnitelmaosiolla, jossa voitaisiin koettaa suunnitella täydellinen odotustila tämän opinnäytteen tietojen perusteella. Aiheesta olisi myös hyvä tehdä enemmän kenttätutkimusta niin Suomessa, kuin ulkomaillakin. Lisätutkimusta kaipaavia alueita olisivat kalusteen vaikutus ihmisen psyykkeeseen, syvempi tutkimus tilan vaikutuksesta positiiviseen stressiin, kalusteen vaikutus henkilökohtaisen tilan käsitteeseen ja odotustilojen laajempi ja syvempi tutkimus vaikutuksista ihmisen käyttäytymiseen, tunteisiin ja psyykkeeseen.

Kiitokset

Kiitokset ohjelman ohjaajalle Antti Piriselle ja lisäohjaajaksi lupautuneelle Laura Arpiaiselle hyvistä kommenteista ja lähdevinkeistä. Kiitos erityisesti Nina Vesaniemelle, Antti Ikoselle ja Milla Linnalle mielenkiintoisista haastatteluista. Kiitos Mikko Sinisalolle lukuisista mielipidekierroksista ja kielellisestä avusta.

Lähteet

- Aalto-yliopisto (2018). *Linnunlaulua ja tähtien subinaa Uudessa lastensairaалassa*. Aalto-yliopiston nettisivut. (<https://www.aalto.fi/fi/uutiset/linnunlaulua-ja-tahtien-suhinaa-uudessa-lastensairaалassa/>) / Vierailtu 12.4.2019
- Aura, S., Horelli, L. & Korpela, K. (1997). *Ympäristöpsykologian perusteet*. Porvoo; Helsinki ; Juva: WSOY.
- Bell, P., Greene, T., Fisher, J. ja Baum, A. (2001). *Environmental Psychology*. Belmont; Wadsworth; Thomson Learning inc.
- Clapton, Gary (2018). *The General Practice Health Waiting Area in Images: Threshold, Borderland, and Place of Transition in the Sense of Self*. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 19(1), Art. 6, (<http://dx.doi.org/10.17169/fqs-19.1.2896>) / Vierailtu 8.1.2019
- Conrad, C. D. (2011). *The handbook of stress: Neuropsychological effects on the brain*. Chichester, West Sussex, U.K.; Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Davis R. (2013). *Lighting Psychology: Cognitive and Emotional Responses to Lighting* (https://www.ledinside.com/knowledge/2013/12/lighting_psychology_cognitive_and_emotional_responses_to_lighting/) / Vierailtu 14.4.2019
- Estlander, A. (2003). *Kivun psykologia*. Porvoo; WSOY
- Griffiths, A. (2013). *Signage system designed for hospitals "reduces violence by 50 percent"*. Dazeen. (<https://www.dezeen.com/2013/12/02/hospital-redesign-by-pearsonlloyd-reduces-violence-and-aggression/>) / Vierailtu 8.1.2019
- Hall-Lord, M. ja Larson, B. (2009). "Chapter 11: Experiences of pain, distress and quality of care in relation to different perspectives". – Oxington, K. (2009). *Psychology of Stress* (s. 101-112). Nova Science Publishers, Inc.
- Horelli, L. (1982). *Ympäristöpsykologia*. Espoo; Weilin + Göös.
- HUS (2018). *Linnunlaulua ja tähtien subinaa Uudessa lastensairaалassa*. (<https://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Linnunlaulua-ja-t%C3%A4htien-suhinaa-Uudessa-lastensairaалassa.aspx>) / Vierailtu 19.4.2019
- Huuskonen S., Karvonen T. (2010). *Keinuminen toimintana muotoilun ja toimintaterapian näkökulmasta*. Opinnäyte, Savonia-Ammattikorkeakoulu, Kuopio.
- Ikonen (2019). *Haastattelu uuden lastensairaалan suunnittelusta*. 15.4.2019, Aalto-yliopisto, Espoo
- Joenniemi (2014, 2018). *Arkkitehtuurin Finlandia -palkinto Uudelle lastensairaалalle - Arkkitehti Antti-Matti Siikalaa auttoi suunnittelutyössä oman lapsen sairaалakokemukset*. (<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2014/10/16/oma-kokemus-auttaa-uuden-lastensairaалan-suunnittelijaa>) / Vierailtu 19.4.2019
- Karana, E. (2010). *Meanings of Materials*. Saarsbücken, Saksa; LAP LAMBERTS academic publishing
- Konow, J. (1996). *Keinutuoli*. Jyväskylä: Jatta von Konow ja Kustantajat Sarmala Oy
- Krippendorff, K. (2005). *The semantic turn: A new foundation for design*. Boca Raton, Fla: Taylor & Francis.
- Linna (2019). *Haastattelu Tampereen kaupungin psykiatrian ja päihdepalveluiden syömishäiriöyksikkö Sylvin tarjoama lepotuolista*. 18.3.2019, puhelinhaastattelu.
- Mattila, A. (2018). *Stressi*. Terveyskirjasto; Lääkärikirja Duodecim. (https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976) / Vierailtu 7.3.2019
- McCarrick, J. (2013). *Waiting as Remedy: The Architecture of Emergent Care*. Architecture Thesis Prep. 224. (https://surface.syr.edu/architecture_tpreps/224/) / Vierailtu 28.12.2018.
- McGonigal, K. (2015). *Upside of stress: why stress is good for you, and how to get good at it*. London: Ebury press.

Mielenterveysseura. *Stressi kuuluu elämään*. Mieli – Suomen mielenterveysseura. (<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi-kuuluu-el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4n>) / Vierailtu 27.1.2019

Moomin (2018). *Näin upealta näyttää juuri valmistuneessa muumiteemaisessa Uudessa Lastensairaala*. (<https://www.moomin.com/fi/blog/nain-upealta-nayttaa-juuri-valmistuneessa-muumiteemaisessa-uudessa-lastensairaala/>) / Vierailtu 19.4.2019

Nussbaumer, L. L. (2009). *Evidence-based design for interior designers*. New York; Oxford; Fairchild Books; Berg [distributor].

Ossmann, M. (2016). *Healthcare Waiting Room Design*. Facility executive. (<https://facilityexecutive.com/2016/06/healthcare-waiting-room-design/>) / Vierailtu 8.1.2019

Rihlma, S. (2000). *Valaistus ja värit sisustussuunnittelussa*. Helsinki; Rakennustieto.

Sagy, S. (2009). "Chapter 4: Chronic versus acute stress situations: a comparison of moderating factors". – Oxington, K. (2009). *Psychology of Stress* (s. 101-112). Nova Science Publishers, Inc.

SARC Arkkitechdit. *Uusi lastensairaala*. (<https://sarc.fi/reference/uusi-lastensairaala-2/>). / Vierailtu 19.4.2019

Schweizer, H. (2008). *On waiting*. New York; Routledge.

Singer, J. & Baum, A. (1983). "Chapter 5: Stress, Environment, and Environmental Stress". – Feimer, N. R. & Geller, E. S. (1983). *Environmental psychology: Directions and perspectives*, s. 129-151. New York: Prager.

Tanner, L. (2002). *Bodies in waiting: Representations of medical waiting rooms in contemporary American fiction*. American Literary History, 14(1), 115-130.

Tomassoni, R., Galetta, G., & Treglia, E. (2015). *Psychology of Light: How Light Influences the Health and Psyche*. Psychology, 6, 1216-1222. (https://file.scirp.org/Html/2-6901558_58563.htm) / Vierailtu 14.4.2019

Vesaniemi (2019). *Haastattelu Pohjola Sairaalan odotustiloista*. 21.2.2019, Pohjola Sairaala

Vihma, S. *Muotoilun merkityksistä*. (<http://www.uiah.fi/to/Muotoilun%20merkityksista.html>) / Vierailtu 6.4.2019

Vikberg, H., Huttunen, H., (2014). *Valoisa asunto. Luonnonvalon hyödyntäminen suomalaisissa kerrostaloasunnoissa*. Espoo; Aalto-yliopisto.

Vuorinen, R. (1990). *Persoonallisuus & Minuus*. Porvoo; Helsinki; Vantaa; WSOY. Tummavuoren Kirjapaino Oy

Kuvalähteet

Kuva 1 , s. 32. *Your smoking harms your child* / NHS -juliste (<https://www.productionparadise.com/showcase/london-issue-361-654/pcm-pure-creative-management-16141.html#prettyPhoto>) / Vierailtu 22.4.2019

Kuva 2, s. 39. *Lastensairaalan Digitaalinen akvaario* / Matti Snellman / SARC Arkkitechdit (<https://sarc.fi/reference/uusi-lastensairaala-2/>) / Vierailtu 22.4.2019

Kuva 3, s. 42, *Lastensairaalan kolmannen kerroksen odotusaula* / Mikko Käkälä / Lääkärilehti (<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/hospitalistit-tulevat-uuteen-lastensairaalaan/>) / Vierailtu 22.4.2019

Kuva 4, s. 42, *Röntgenin odotusaula toisessa kerroksessa* / Tuomas Uusheimo / SARC Arkkitechdit (<https://sarc.fi/reference/uusi-lastensairaala-2/>) / Vierailtu 22.4.2019

Kuva 5 s. 52, *Viveron Gallery-tuoli* / Vivero (<https://vivero.fi/fi/istuimet/nojatuolit/item/94-gallery>) / Vierailtu 22.4.2019

Kuva 6 s. 52, *Klinikan Gallery-tuoli* / Milla Linna

Muut kuvat ja kuvitukset Astria Excell.

Liite 1: Haastattelurungot

Ikonen Antti / Uuden lastensairaalan äänimaailman suunnittelu

(15.4.2019, Aalto-yliopisto, Espoo)

Aalto-yliopiston Taiteiden ja Suunnittelun korkeakoulun lehtori
(interaktiivinen ääni ja musiikki)

Miten äänimaailmoja yleensä luodaan tiloissa?

Millainen äänimaailma olisi hyvä odotustilalle?

Mitkä kriteerit lastensairaalan äänimaailmalle olivat?

Miten äänet valittiin, oliko psykologia/tutkimusperusteita?

Onko tiloissa mietitty materiaalivalinnat tukemaan ääniä?

Onko kokeilusta saatu jo tuloksia? Millaista palaute on ollut?

Linna Milla / Tampereen kaupungin psykiatrian ja päihdepalveluiden syömishäiriöyksikkö Sylvin terapeuva lepotuoli

(18.3.2019, puhelinhaastattelu)

Lääketieteen tohtori, psykiatria erikoistuva erikoislääkäri

Mikä toimi laukaisijana huonekalusteen hankkimiselle?

Millaisia toiveita/tarpeita teillä oli kalusteen suhteen?

Oliko teillä olettamuksia stressiä/abdistusta lievitävän huonekalun muodosta?

Jos oli, millaisia?

Onko jotain mitä muuttaisitte nyt, jos kalusteesta tehtäisiin uusi paranneltu versio?

Onko tilan sisustuksessa, johon kaluste on sijoitettu, otettu muuten huomioon

rauhottavuus tekijää? Jos on, miten?

Miten asiakkaat ovat suhtautuneet kalusteeseen?

Entä työntekijät?

Vesaniemi Nina / Pohjola Sairaalan odotustilat

(21.2.2019, Pohjola Sairaala)

Helsingin Pohjola Sairaalan yksikön päällikkö

Mikä oli tilamuutoksen lähtöasetelma ja mitä haluttiin erityisesti muuttaa?

Oliko jokin tietty tapahtuma/palaute, mikä toistui?

Miten muutokset toteutettiin? Mitä tahoa/tahoja suunnittelussa konsultoitiin?

Oivatko henkilökunta / asiakkaat mukana prosessissa?

Millainen rooli kalusteiden valinnalla oli prosessissa?

Säilytettiin vanhoja kalusteita? Jos kyllä, miksi?

Mikäli uusia kalusteita hankittiin, mitkä olivat niiden kriteerit?

Oliko teidän tiloissanne aikaisemmin paljon visuaalisia ärsykeitä, ”visuaalista

white noisea” esimerkiksi tiedotteiden ja julisteiden muodossa? Entä nyt?

Jos kyllä, miten asiakkaat ovat reagoineet niihin?

Miten olette kokeneet lopputuloksen? Millaista palautetta olette saaneet?

*Onko muutoksella ollut selkeitä vaikutuksia asiakkaiden käytökseen tai
kokemukseen?*

Jääkö jotain toteuttamatta?

Onko jotain minkä toteuttaisitte eri tavalla?